

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Escola de Enfermagem

**REPRESENTAÇÕES DE MULHERES SOBRE
VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E QUALIDADE DE VIDA**

Amanda Rodrigues Garcia Palhoni

Belo Horizonte
2011

Amanda Rodrigues Garcia Palhoni

**REPRESENTAÇÕES DE MULHERES SOBRE
VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E QUALIDADE DE VIDA**

Dissertação apresentada ao curso de Mestrado da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito à obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dr^a Cláudia Maria de Mattos Penna

Co-orientadora: Prof.^a Dr^a Marta Araújo Amaral

Belo Horizonte
2011

P161r Palhoni, Amanda Rodrigues Garcia.
Representações de mulheres sobre violência contra mulher e qualidade de vida [manuscrito]. / Amanda Rodrigues Garcia Palhoni. - - Belo Horizonte: 2011.
87f.: il.
Orientadora: Cláudia Maria de Mattos Penna.
Co-Orientadora: Marta Araújo Amaral.
Área de concentração: Saúde e Enfermagem.
Dissertação (mestrado): Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem.
1. Violência contra a Mulher . 2. Violência Doméstica. 3. Mulheres maltratadas. 4. Saúde da Mulher. 5. Qualidade de Vida. 5. Dissertações Acadêmicas. I. Penna, Cláudia Maria de Mattos. II. Amaral, Marta Araújo. III. Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. I V. Título.

NLM: WA 309

FOLHA DE APROVAÇÃO

Dissertação intitulada “Representações de mulheres sobre violência contra a mulher e qualidade de vida” de autoria da mestranda Amanda Rodrigues Garcia Palhoni, aprovada pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:

Profª Drª Cláudia Maria de Mattos Penna - EE/UFMG - Orientadora

Profª Drª Marta Araújo Amaral - EE/UFMG - Co-orientadora

Profª Drª Maria Flávia Carvalho Gazzinelli - EE/UFMG

Profª Drª Rosa Maria Godoy Serpa da Fonseca – USP

Belo Horizonte, ____ de _____ de _____

À minha família.
Ao meu marido Adriano.
Às mulheres que colaboraram com esta pesquisa.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus, por estar sempre ao meu lado abençoando o meu caminho. Ao meu marido Adriano, pelo apoio incondicional, amor e compreensão. À minha família, pelo amor e incentivo, em especial ao meu pai, pelo exemplo na busca constante de desafios, à minha mãe, exemplo de persistência diante das dificuldades, e à minha irmã, pela coragem, determinação e conquista.

À professora Cláudia, minha orientadora, pela oportunidade, confiança, paciência, compreensão e por respeitar o meu tempo. Tenho muita admiração pela sua competência e segurança em conduzir toda a orientação. Muito obrigada por me permitir caminhar em busca deste sonho.

À professora Marta, minha co-orientadora, pelo acolhimento, carinho e pela disponibilidade; sua contribuição na oficina também foi essencial. Você é uma pessoa muito especial em minha vida!

Às colegas e amigas de mestrado, me encantei por essa turma!

À amiga Josi, companheira e incentivadora.

Aos colegas do NUPCCES pelo carinho, apoio e pela colaboração, e em especial: Lu, Polly, Karine e Priscila.

Aos colegas e amigos do Centro de Saúde Milton Ciro Machado, e em especial à amiga Karla, por estar sempre por perto, desde a nossa convivência no serviço até agora no mestrado, com suas palavras de apoio.

À coordenadora da APS do município de Nova Lima, Irlene, e à gerente Delma, que sempre me apoiou e incentivou nesta escolha.

A todas as pessoas que, de alguma forma, contribuíram e torceram pela minha vitória.

“Que os sensíveis sejam também protegidos.
Que sejam protegidos todos os que vêem muito além das aparências.
Todos os que ouvem bem pra lá de qualquer palavra.
Todos os que bordam maciez no tecido áspero do cotidiano.
Todos os que propagam a bondade.
Todos os que amam sem coração com cerca de arame farpado.
Que sejam protegidos todos os poetas de olhar e de alma,
tanto faz se dizem poesia com letras, gestos,
silêncios ou outro jeito de fala.
Que sejam protegidos não por serem especiais,
Que toda vida é preciosa, mas porque são luzeiros,
vez ou outra um bocadinho cansados,
no escuro assustado e apertado do casulo desse mundo.”

Ana Jácomo

RESUMO

PALHONI, A. R. G. **Representações de mulheres sobre violência contra a mulher e qualidade de vida**. 2011. 87 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, Belo Horizonte, 2011.

O presente estudo teve como objetivos compreender as representações sociais de mulheres sobre violência contra a mulher e qualidade de vida, bem como correlacioná-las. Adotou-se como referencial teórico-metodológico a Teoria das Representações Sociais proposta por Moscovici e a Teoria do Núcleo Central elaborada por Jean-Claude Abric. Os dados foram obtidos por meio de duas etapas. Na primeira etapa, buscou-se, com base na técnica de evocação livre, apreender as representações sociais frente aos termos indutores **violência contra a mulher e qualidade de vida**. Na segunda, buscou-se, por meio de uma oficina, esclarecer e complementar as representações encontradas na primeira etapa. A amostra foi construída por 100 mulheres na primeira etapa e duas mulheres na segunda etapa, em um mesmo Centro de Saúde do município de Nova Lima, Minas Gerais. A descrição do perfil dessas mulheres foi analisada por meio de frequência simples; as estruturas obtidas por meio das evocações livres foram processadas pelo *software Ensemble de Programmes Permettant l'Analyses des Evocations* (EVOC) e analisadas pela técnica do Quadro de Quatro Casas, criado por Pierre Vergès; e as justificativas da ordem de hierarquização atribuída pelas entrevistadas às palavras evocadas em relação ao termo indutor, bem como a oficina, foram analisadas pela análise de conteúdo de Bardin. Na composição do perfil das mulheres, a maioria possuía idade entre 30 e 39 anos, eram casadas e tinham filhos. A violência contra a mulher se representa a partir do elemento **desrespeito**, como aquele que antecede a violência e pela **agressão**, forma de expressão da violência mais visível. Possíveis causas para a sua ocorrência, sentimentos vivenciados diante dela e como se desdobra no cotidiano completam essa representação. A representação de qualidade de vida é construída por elementos com marca na subjetividade e na objetividade como **amor, saúde e trabalho**. Ela se faz com elementos que devem estar presentes no cotidiano das pessoas, sendo explicada com base nos prejuízos que sua carência acarreta na vida. A oficina veio reforçar os resultados encontrados na primeira etapa do estudo e também aprofundá-los por meio de experiências cotidianas das mulheres. Verifica-se que existe uma relação entre a representação de violência contra a mulher e qualidade de vida, no sentido de que os elementos de qualidade de vida visam suprir as carências que fazem surgir a violência. Nessa perspectiva, faz-se necessário pensar em formas de se promover a qualidade de vida também como uma estratégia de enfrentamento da violência contra a mulher.

Palavras-chave: Violência contra a mulher. Qualidade de vida. Representações.

ABSTRACT

PALHONI, A. R. G. **Women's representation about violence against women and quality of life.** 2011. 87 f. Dissertation (Masters in Nursery) - Federal University of Minas Gerais, Nursery School, Belo Horizonte, 2011.

The present study aimed at understanding women's social representations of violence against women and quality of life as well as correlating them. Moscovici's Social Representation Theory and Jean Claude Abric's Central Nucleus Theory were used as theoretical and methodological reference. Data was gathered in two steps. In the first step, social representations about inductive terms such **violence against women** and **quality of life** were apprehended through the free evocation technique. In the second one, the representations found in the first step were clarified and complemented through a workshop. The sample was built by 100 women in the first step and two women in the second step in the same Health Center in the town of Nova Lima, Minas Gerais. These women's profiles description were analyzed through simple frequency; the structures obtained through free evocation were processed by the *Ensemble de Programmes Permettant l'Analyses des Evocations* (EVOC) software and analyzed under the four-house board technique created by Pierre Vergès; the hierarchization order's explanations attributed by the interviewees to the evoked words relating to the induction term and the workshops were evaluated under Bardin's content analysis. In the women's profiles composition, most of them were between 30 and 39 years of age, married with children. Violence against women is represented from the **disrespect** element, such as that which precedes violence and from **aggression**, the most visible expression of violence. The possible causes for its occurrence, feelings generated because of it and how it unfolds in the day-by-day life complete this representation. The quality of life representation is built by subjective elements such as **love**, **health** and **work**. It happens with elements that should be present in people's lives being explained by the consequences of their absence in one's life. The workshop outlined the results found in the study's first step and also deepened them through the women's everyday experiences. It can be verified that there is a relation between the representation of violence against women and quality of life in that the quality of life elements aim at fulfill the needs which generate violence. Under this perspective, it is necessary to think about ways of promoting quality of life also as a strategy of facing violence against women.

Key-words: Violence against women. Quality of life. Representations.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1:	Modelo de análise das evocações através do quadro de quatro casas.....	37
-----------	--	----

LISTA DE QUADROS

- QUADRO 1: Estrutura da representação social de mulheres de um serviço de saúde de Nova Lima ao termo indutor “violência contra a mulher” 40
- QUADRO 2: Estrutura da representação social de mulheres de um serviço de saúde de Nova Lima ao termo indutor “qualidade de vida” 50
- QUADRO 3: Varal de associação de palavras com “violência contra a mulher” 60
- QUADRO 4: Varal de associação de palavras com “qualidade de vida” 64

LISTA DE SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
BID	Banco Interamericano de Desenvolvimento
ESF	Estratégia Saúde da Família
EUA	Estados Unidos da América
EVOC	Ensemble de Programmes Permettant l'Analyse des Evocations
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
NUPCCES	Núcleo de Pesquisa sobre Cotidiano, Cultura, Educação e Saúde
OEA	Organização dos Estados Americanos
OME	Ordens Médias de Evocação
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PAISM	Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher
PIB	Produto Interno Bruto
SIAB	Sistema de Informação da Atenção Básica
TCLE	Termo de Consentimento Livre Esclarecido
TRS	Teoria da Representação Social
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	14
2	OBJETIVOS	19
3	REFERENCIAL TEÓRICO	20
3.1	<i>Interfaces da violência e suas relações com qualidade de vida</i>	<i>20</i>
4	METODOLOGIA.....	27
4.1	<i>Abordagem teórico-metodológica.....</i>	<i>27</i>
4.1.1	<i>Teoria das Representações Sociais.....</i>	<i>28</i>
4.2	<i>Cenário e sujeitos do estudo.....</i>	<i>31</i>
4.3	<i>Coleta de dados</i>	<i>32</i>
4.3.1	<i>Primeira etapa</i>	<i>32</i>
4.3.2	<i>Segunda etapa.....</i>	<i>34</i>
4.4	<i>Análise de dados.....</i>	<i>35</i>
4.4.1	<i>Primeira etapa</i>	<i>35</i>
4.4.2	<i>Segunda etapa.....</i>	<i>38</i>
5	APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	39
5.1	<i>1ª etapa - O fenômeno da violência e suas relações com a qualidade de vida.....</i>	<i>39</i>
5.1.1	<i>Caracterização dos sujeitos.....</i>	<i>39</i>
5.1.2	<i>Estrutura da representação social sobre violência contra a mulher</i>	<i>39</i>
5.1.3	<i>Estrutura da representação social sobre qualidade de vida</i>	<i>49</i>
5.2	<i>2ª etapa - Possibilidades de enfrentamento da violência: propostas de uma oficina com mulheres.....</i>	<i>59</i>
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	67
	REFERÊNCIAS.....	70
	APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (1).....	77
	APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (2).....	78
	APÊNDICE C - Violência simbólica e qualidade de vida na perspectiva de mulheres de Nova Lima.....	79
	APÊNDICE D - Padronização das palavras de violência contra a mulher	81
	APÊNDICE E - Padronização das palavras de qualidade de vida	83

APÊNDICE F - Termos de Autorização	85
APÊNDICE G - Operacionalização da oficina.....	87
APÊNDICE H - Panfleto da Oficina.....	88
ANEXO A - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG	89

1 INTRODUÇÃO

A violência social vivida pelas mulheres é um problema mundial de saúde e se expressa nos indicadores epidemiológicos e criminais que demonstram elevadas prevalências, além de alta magnitude e de episódios cada vez mais graves. Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU) (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2005), ela já atingiu níveis epidêmicos, continua crescendo e seu enfrentamento constitui uma recomendação para se atingir um dos objetivos de desenvolvimento do milênio.

Um estudo sobre violência doméstica contra a mulher, implementado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e realizado em 10 países com 24.000 mulheres, reforça a questão acima, uma vez que foi demonstrado que a violência contra a mulher é um fenômeno universal, persiste em todos os países do mundo e sua prevenção constitui uma prioridade importante (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2005).

No Brasil, a situação não é muito diferente. De 1998 a 2008 foram assassinadas 42 mil mulheres, em um ritmo que acompanhou quase estritamente o crescimento da população feminina, de forma que as taxas anuais do período rondaram sempre os 4,25 homicídios para cada 100 mil mulheres (WAISELFSZ, 2011).

Em Belo Horizonte e Região Metropolitana, ao longo da série histórica de 1980 a 2005 houve crescimento acelerado de mortalidade por homicídios em quase todas as faixas etárias no sexo feminino (VILLELA *et al.*, 2010).

A violência acomete a população de modo desigual em função do sexo, faixa etária, raça e espaço social. Trindade *et al.* (2010) destacam que a violência atinge todos os grupos sociais, entretanto, as pessoas com maior vulnerabilidade a agressões e violências ainda são aquelas consideradas de menor poder ou valor social, culturalmente determinadas, como alguns grupos raciais, mulheres, crianças, idosos e pobres.

No que se refere à escolaridade, aquelas com melhor esclarecimento e com trabalho remunerado tendem a tolerar menos a violência, são mais independentes e apresentam melhor autoestima (PALAZZO *et al.*, 2008; ADEODATO *et al.*, 2005; RABELLO; CALDAS JÚNIOR, 2007; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2005).

Quanto ao agressor e ao espaço em que acontece a violência, existe uma diferença entre o sexo masculino e feminino. Enquanto os homens estão mais sujeitos a serem vítimas de homicídios por estranhos no espaço público, as mulheres estão mais sujeitas a serem agredidas por pessoas conhecidas e íntimas no ambiente privado (ANGULO-TUESTA, 2005).

A violência contra a mulher envolve atos repetitivos que tendem a se agravar com frequência e intensidade (ANGULO-TUESTA, 2005; SOARES, 2005, SCHRAIBER *et al.*, 2005) e podem se apresentar sob a forma de estupro, homicídios, prostituição forçada, abuso de meninas, tráfico de mulheres, entre outras.

A violência em suas variadas manifestações afeta a qualidade de vida da população (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2003; MINAYO, 2005), gerando consequências à saúde que podem ser de ordem física, sexual, psicológica e até fatais. Quando não gera consequências fatais, segundo Palazzo *et al.* (2008), a violência é capaz de desencadear ansiedade, fobias, depressão, transtornos de estresse pós-traumático, uso e abuso de drogas lícitas ou ilícitas, tentativa de suicídio, dentre outras, afetando, dessa forma, a qualidade de vida.

Apesar de não existir um consenso sobre o conceito de qualidade de vida na atualidade, desde as épocas mais antigas ela já era compreendida como resultado das percepções individuais (VIDO; FERNANDES, 2007). Para Minayo (2000), o termo abrange vários significados que refletem conhecimentos, experiências e valores de indivíduos e coletividades que a ele se reportam em variadas épocas, espaços e histórias diferentes, sendo então uma construção social com a marca da relatividade cultural. Hoje, para a maioria dos pesquisadores, é entendido que ela envolve tanto aspectos de subjetividade como da multidimensionalidade (KLUTHCOVSKY; TAKAYANAGUI, 2007).

Além de afetar a qualidade de vida do indivíduo, em diversos aspectos, o impacto dessas ações de violência ocorre também na família, na sociedade e principalmente no sistema de saúde (ADEODATO *et al.*, 2005).

As despesas com a saúde pública aumentam devido aos altos custos econômicos, sociais e emocionais que causam prejuízos em decorrência do absenteísmo no trabalho, além de acarretar danos mentais e emocionais incalculáveis para os familiares das vítimas (MINAYO, 2007). As consequências da

violência para os serviços de saúde evidenciam gastos com emergência, assistência e reabilitação.

Segundo Briceño-León (2002), os cálculos do Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) estimam que 3,3% do Produto Interno Bruto (PIB) brasileiro são gastos em custos diretos com a violência, três vezes mais elevados do que os investimentos com Ciências e Tecnologias. Dessa forma, entende-se que, mesmo de maneira indireta, a vida da sociedade é afetada pela violência, pois gasta-se muito com ela, ao passo que esses recursos poderiam ser destinados ao investimento em necessidades sociais que de fato promovam uma melhoria na qualidade de vida das pessoas.

Além dos gastos estimados, existe a subestimação dos dados da violência, principalmente ao se tratar de mulheres e crianças que, segundo Palazzo *et al.* (2008), não se manifestam por vergonha ou medo de represálias por parte do agressor. É importante considerar, ainda, a falta de registro e atualização dos dados por parte dos profissionais e o não reconhecimento de determinadas formas de violência que contribuem para essa subestimação.

O fato é que, diante dos dados apresentados, a violência é uma realidade presente no cotidiano de qualquer cidadão, sendo exacerbada pela transmissão diária na mídia televisiva e escrita, com certa banalização em sua propagação. Porém, além dessa violência visível, ela também se apresenta de forma dissimulada na aceitação passiva das imposições diárias, às quais as mulheres estão expostas. Bourdieu (1992) denomina-a como “violência simbólica”, advinda das relações sociais que não pressupõem uma coerção física, mas têm até certo consentimento por parte de quem a sofre.

A violência simbólica é aquela em que a dominação masculina se faz presente e as mulheres são vistas como objetos simbólicos cujos sentidos se constituem fora delas e cuja função é contribuir para a perpetuação de poder dos homens (BOURDIEU, 2009).

Barros (1999) mostra que o reconhecimento de fatores subjetivos e simbólicos da violência é uma forma de evidenciar e materializar esses processos, com seus significantes e representações, ao passo que a naturalização e a banalização de uma situação concreta é também um modo sutil de dominação e atua como um obstáculo para o reconhecimento da violência. Assim, entende-se que é preciso dar

luz ao menos aparente, ao que está inserido no cotidiano, é pouco percebido e que, por isso, carece ser discutido.

A aproximação com o tema deu-se após o ingresso no Curso de Mestrado e participação no Núcleo de Pesquisa sobre Cotidiano, Cultura Educação e Saúde (NUPCCES), que iniciava um projeto sobre violência e qualidade de vida na perspectiva de mulheres de zona urbana e rural. A partir das discussões sobre o tema veio o interesse de apresentar um subprojeto a ser desenvolvido como dissertação.

Enquanto aprofundava as reflexões sobre a violência, era possível perceber, como profissional, enfermeira da Atenção Primária à Saúde (APS), que os olhares para esse fenômeno se direcionavam apenas ao que era explícito, durante a realização de consultas com as mulheres – usuárias da Unidade Básica de Saúde. A assistência realizada era mais focalizada nas queixas que eram apresentadas e apenas após os estudos realizados junto ao Núcleo e a busca feita na literatura para o desenvolvimento do projeto de dissertação é que foi possível perceber que alguns relatos já apontavam para relações domésticas opressivas com os parceiros, consequência de relações de poder e dominação masculina que, apesar de serem citadas, não eram apresentadas como causa principal de problemas de saúde que poderiam levá-las a procurar pelo atendimento.

A partir daí, surgiram dois questionamentos: Quais as representações das mulheres sobre violência contra a mulher e qualidade de vida? Quais as suas correlações?

Sabe-se que mulheres, quando estão sofrendo violência, utilizam mais os serviços de saúde (PATH, 2002; KRONBAUER; MENEGUEL, 2005; SCHRAIBER *et al.*, 2005), porém dificilmente revelam espontaneamente essa situação (SCHRAIBER; D'OLIVEIRA, 2003). Ao se depararem com a invisibilidade que existe por parte dos profissionais frente à problemática da violência no cotidiano dos serviços (SCHRAIBER; D'OLIVEIRA, 2003; SCHRAIBER *et al.*, 2005; SCHRAIBER *et al.*, 2007b; VIEIRA; PADOIN; LANDERDAHL, 2009), a situação se torna ainda mais agravante.

Mesmo considerando as situações reconhecidamente de violência contra a mulher, existem dificuldades evidenciadas na prática profissional em lidar com o problema, tais como a falta de diálogo e de conhecimento sobre o assunto (VIEIRA; PADOIN; LANDERDAHL, 2009).

Entretanto, o setor saúde tem a possibilidade de promover um impacto significativo na divulgação e no combate da violência contra a mulher (PATH, 2002), merecendo destaque a Estratégia Saúde da Família (ESF), que tem como foco a prevenção de doenças e a promoção da saúde do indivíduo e da família no seu contexto social e durante todas as fases do ciclo vital.

Nesse contexto, cabe destacar que as representações sociais do fenômeno da violência são fundamentais para se pensar em questões que afetam a saúde das populações, entendimento essencial na construção de um sistema de saúde que privilegie o bem-estar e a qualidade de vida (OLIVEIRA, 2008).

A representação social permite identificar a visão de mundo, o pensamento do senso comum, que os indivíduos têm e utilizam para agir e para tomar posição, sendo indispensável para compreender a dinâmica das interações sociais e clarificar os determinantes das práticas sociais (ABRIC, 1998).

Entender os significados que as mulheres dão para a violência contra a mulher e a qualidade de vida, bem como sua correlação, é importante para fornecer subsídios a estratégias de enfrentamento desse tipo de violência em busca de uma melhoria da qualidade de vida. Além da possibilidade de favorecer os próprios sujeitos da pesquisa, permitindo uma reflexão sobre sua realidade, uma sensibilização sobre a problemática da violência contra a mulher e sua relação com a qualidade de vida, atribuindo-lhe significados passíveis de serem compartilhados.

2 OBJETIVOS

O presente estudo tem como objetivos:

- Compreender as representações sociais sobre violência contra a mulher e qualidade de vida para as mulheres;
- Correlacionar as representações sociais de violência contra a mulher com as representações de qualidade de vida.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 *Interfaces da violência e suas relações com qualidade de vida*

Hoje, no país, a violência, assim como o desemprego, não faz parte apenas dos grandes centros urbanos, ela constitui uma preocupação também dos municípios de médio e pequeno porte. Até mesmo o crime organizado, expressão máxima da violência, tornou-se um fenômeno generalizado que afeta a vida em sociedade (SAFFIOTI, 2004).

Wieviorka (1997, p. 23) considera que uma das facetas da violência está relacionada a um desejo frustrado de alcançar os frutos da modernidade:

A violência neste caso é, ou busca, a produção do sentido, esforço para produzir por meios próprios aquilo que antes lhe era dado pela cultura ou pelas instituições, projeção de si mesmo... ou então apelo à subjetividade impossível ou infeliz, expressão de recusa pela pessoa em dar prosseguimento a uma existência em que ela se sente negada.

De acordo com o autor acima citado, a violência traz a marca de uma subjetividade negada, constituindo-se na voz do sujeito não reconhecido, rejeitado e prisioneiro da massa desenhada pela exclusão social e pela discriminação racial.

Souza e Lima (2007) compartilham essa ideia, pois entendem que fatores como o desemprego, a desestruturação familiar, o sentimento de frustração e uma busca incansável de padrões sociais, possíveis no mundo de consumo, acirram e contribuem para o delito e a violência.

A violência tornou-se um indicador negativo de qualidade de vida e está associada a questões que se passam no meio social como, por exemplo, ao aumento das desigualdades, ao efeito do desemprego crescente, à falta de perspectiva no mercado de trabalho, à impunidade, à arbitrariedade policial, à ausência ou omissão das políticas públicas (MINAYO, 2009).

Apesar de inúmeras contribuições dos estudos científicos sobre o fenômeno da violência, cabe destacar que, de acordo com Andrade (2009), ainda não existe um consenso sobre as suas causas.

Para Wieviorka (1997), o importante em relação ao fenômeno da violência no mundo contemporâneo são as percepções que sobre ela circulam, as

representações que as descrevem e não mais o fenômeno no que ele apresenta de mais concreto e objetivo. Então é preciso reconhecer que os elementos subjetivos dos sujeitos em relação à violência, ou seja, o que pensam sobre ela, é importante para sua compreensão.

A globalização trouxe contribuições e gerou novos produtos para a sociedade, entretanto a lógica da dominação-exploração permaneceu entre países e classes sociais (SAFFIOTI, 2004). Essa dominação-exploração, que se trata de um único processo com duas dimensões complementares, segundo Saffioti (2001), também se faz presente nas relações de gênero.

As relações de dominação-exploração entre homens e mulheres são consequência de uma construção social em que o feminino é referido à esfera familiar e à maternidade e o masculino à atividade na esfera pública, concentrador dos valores materiais, o que faz dele o provedor e o protetor da família (JESUS, 2010). Essas características socialmente atribuídas aos sexos passam a ser naturalizadas pela própria sociedade como se fossem inerentes a cada sexo. As mulheres são as mais prejudicadas nessa relação.

Para Fonseca (2005) a incorporação da categoria gênero possibilita romper com a compreensão dicotomizada dos papéis sociais assumidos por mulheres e homens e da condição de subalternidade feminina. Segundo a autora, esta categoria, à luz das relações de poder, também explica como processo de saúde e doença das mulheres se constrói.

Segundo Schraiber *et al.* (2005), os constructos sociais de gênero possuem uma considerável ligação entre o padrão idealizado de masculinidade e violência. A violência de gênero deriva da organização social de gênero que privilegia o masculino em detrimento ao feminino (SAFFIOTI, 2004). O termo abrange um conceito amplo em que as vítimas não se restringem apenas a mulheres, mas também a crianças, adolescentes e homens. Entretanto, para Strey (2004) as estatísticas apontam que grande parte dessa violência é cometida por homens sobre as mulheres.

A violência de gênero caracteriza-se por qualquer ato que resulte em dano físico ou emocional, perpetrado com abuso de poder de uma pessoa contra a outra, em uma relação pautada em desigualdade e assimetria entre os gêneros (ZUMA *et al.*, 2009).

Segundo Andrade e Fonseca (2008), a violência contra as mulheres, para ser compreendida em sua complexidade, precisa ser entendida como violência de gênero, pois de acordo com Zuma *et al.* (2009) são nessas relações que a violência contra a mulher encontra sua justificativa.

Foi no movimento feminista que se iniciaram as primeiras discussões sobre gênero e a partir dele que também se frutificaram, ganhando espaço nos debates políticos, nas pesquisas e no planejamento em saúde. Segundo Barsted (1994), o movimento feminista definiu as estratégias que deram surgimento a propostas de mudanças legislativas e à criação de instituições e serviços que dessem visibilidade desde a questão da discriminação contra a mulher até o tratamento específico à violência.

Apesar de todas as conquistas alcançadas com o movimento feminista, das políticas e programas implementados, quando ao se deparar com os dados de violência contra a mulher e com as desigualdades que ainda persistem na sociedade, mesmo que de forma oculta, entende-se que mudanças ainda precisam ser de fato efetivadas. Fonseca (2007) reforça, em relação à subalternidade, que a situação social das mulheres pouco tem se modificado na história da humanidade.

Para o enfrentamento da violência contra a mulher é necessária a colaboração dos envolvidos e suas formas mais cruéis precisam ser analisadas junto às modalidades mais sutis, escondidas e simbólicas (MINAYO, 2009). Isso se deve até mesmo pela relação que existe entre elas.

Segundo Andrade (2009), a desigualdade de gênero se reproduz e se naturaliza a partir da violência simbólica, a qual vem fornecer a base legitimadora de ações e relações de forças presentes na violência física, psicológica e sexual.

Ela foi primeiramente definida pelo sociólogo Bourdieu como aquilo que é imposto por significações convencionadas, produto da história e da cultura dominante e legitimado de forma dissimulada, sem que se percebam as relações de força que estão em sua base (BOURDIEU; PASSERON, 2010).

Cabe salientar que, ao se reproduzir a cultura dominante, contribui-se também para a reprodução da estrutura das relações de forças e de poder de um determinado grupo social, o que de certa forma faz perpetuar estruturas sociais assimétricas.

A divisão entre os sexos está presente em todo o mundo social em estado incorporado, funcionando como esquemas de percepção, de pensamento e de ação (BOURDIEU, 2009).

A violência simbólica resulta pelo fato de as pessoas terem na cabeça princípios de percepção, maneiras de ver, modos de pensamento que são eles próprios produtos da relação de dominação (BOURDIEU, 2002, 2009). Sua força reside justamente no fato de as relações de força aí presentes se manifestarem de forma irreconhecível, mascarada e inconsciente, porém com capacidade de confirmar ou transformar a visão do mundo (BOURDIEU, 2010).

Bourdieu busca entender a trama das relações sociais de modo peculiar, indo além do aparente, preocupando-se em conhecer a organização do campo simbólico por meio de discursos, mensagens e representações que se dão no cotidiano.

Segundo o autor supracitado, a violência simbólica se apresenta de forma sutil e seu fundamento reside nas disposições modeladas pelas estruturas de dominação que as produzem. Dessa forma, essa violência é reforçada, reproduzida e legitimada enquanto persistirem estruturas de dominação masculina na sociedade e quem as aceite.

Cabe destacar que o reflexo de um contexto onde as sociedades conferem poder aos homens irá recair com mais intensidade no interior da família (BOURDIEU, 2009; SCHRAIBER *et al.*, 2005). Isso pode ser confirmado, ao se pensar que mulheres são agredidas por pessoas conhecidas e no ambiente doméstico.

Ao se pensar em formas de modificação desse contexto em que está presente a violência simbólica, caberia, primeiramente, uma “revolução simbólica” na cabeça das pessoas, de forma que estas se deem conta do fato e busquem meios de subverter essa relação (BOURDIEU, 2002), ou seja, que essas mulheres se percebam na posição de dominadas, não como algo que faz parte da natureza, e busquem maneiras de modificar essa posição socialmente imposta.

Corroborando com isso, Muszkat (2002) identifica que uma maneira de desmoralizar o mito do poder e de instaurar a democracia nas relações de gênero é dar transparência às motivações subjetivas camufladas por trás de atitudes onipotentes. Caso contrário, essas relações se alimentarão sendo mantidas tanto por dominantes quanto por dominados, como descreve Bourdieu (2009, p. 22) a seguir:

Quando os dominados aplicam àquilo que os domina esquemas que são produto da dominação, ou em outros termos, quando seus pensamentos e suas percepções estão estruturados de conformidade com as estruturas mesmas da relação da dominação que lhes é imposta, seus atos de *conhecimento* são, inevitavelmente, atos de *reconhecimento*, de submissão.

Conforme Bourdieu (2010), torna-se necessário saber reconhecer o poder, onde ele se deixa ver menos, onde ele é ignorado, é o que se chama de poder simbólico, poder que é capaz de produzir efeitos reais sem gasto aparente de energia.

Na obra *A Reprodução: elementos para uma teoria do sistema de ensino*, Bourdieu e Passeron (2010) criticam a instituição escolar e seus agentes como colaboradores da reprodução da ordem social. Ao se reproduzir o que prevalece no meio social, que seria a cultura dominante, esses agentes do ensino estariam legitimando a violência simbólica.

Além do sistema de ensino, em sua obra *Sobre a Televisão*, Bourdieu (1997) alerta em relação ao papel da televisão como instrumento de manutenção da ordem simbólica. Ele nos atenta sobre a influência da televisão no mundo atual, direcionando o que as pessoas devem pensar, impondo princípios de visão do mundo sob seu ponto de vista, ao passo que o pensamento crítico e a autonomia dos sujeitos não são levados em consideração.

Entende-se que, para o autor, a violência simbólica na televisão é exercida no sentido de desviar a atenção do telespectador do essencial, de informações pertinentes para execução dos direitos democráticos e direcionar para questões sensacionalistas, que se preocupam em aumentar a audiência e não agregam nenhum valor. Então, o simbólico parte dessa sutileza, no fato de existir uma relação de dominação que está mascarada e que não é percebida dessa forma.

Entende-se que a violência em suas diversas manifestações afeta a qualidade de vida. A conceituação de qualidade de vida pela OMS abrange aspectos referentes à: “[...] percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (THE WHOQOL GROUP, 1994, p. 28). Nesse sentido, parte-se do significado e de valores individuais, que por sua vez levam em consideração o contexto social e cultural.

Para Moreira (2006) existe uma relação direta da qualidade de vida com os elementos subjetivos, geradores de singularidades, e com os elementos objetivos, os quais são necessários para o alcance e a manutenção da dignidade humana.

É fato que esse conceito possui diversas possibilidades de significados, enfoques e também inúmeras controvérsias teórico-metodológicas, porém esforços nesse sentido têm sido empreendidos e auxiliados a clarificar o conceito (SEIDL; ZANNON, 2004; VIDO; FERNANDES, 2007).

Segundo Seidl e Zannon (2004), foi no início da década de 1990 que pareceu se consolidar um consenso entre estudiosos de que tanto a subjetividade como a multidimensionalidade eram dois aspectos relevantes do conceito de qualidade de vida. A subjetividade envolve a percepção da pessoa sobre seu estado de saúde e seu contexto de vida. Quanto à multidimensionalidade, refere-se ao reconhecimento de que a qualidade de vida é composta de diferentes dimensões.

Recentemente, segundo Assis e Avanci (2009), a promoção da saúde vem chamando a atenção dos estudiosos e profissionais da saúde para a necessidade de fortalecer os fatores de proteção dos indivíduos, das famílias de instituições sociais e da sociedade como estratégia na área de prevenção e enfrentamento da violência. Esses fatores de proteção contrabalançariam os efeitos negativos advindos dos fatores de risco da violência, reduzindo-os ou extinguindo-os.

A promoção da saúde, vem sendo discutida também, como uma das estratégias de se produzir saúde. A saúde, por sua vez, se constitui em um elemento importante para a qualidade de vida, pois alterações na saúde ou em elementos que modifiquem a percepção individual da saúde podem reduzir a capacidade do indivíduo em usufruir dos meios necessários a uma vida com qualidade.

Segundo Buss (2003), na Carta de Ottawa, produto da I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde e marco referencial da promoção da saúde em todo o mundo, a saúde é tida como o maior recurso para o desenvolvimento social, econômico e pessoal, assim como uma importante dimensão da qualidade de vida.

A estreita relação entre saúde e qualidade de vida fica ainda mais clara quando Buss (2003, p. 19) caracteriza a promoção da saúde modernamente:

[...] é a constatação do papel protagonizante dos determinantes gerais sobre as condições de saúde: a saúde é produto de um amplo espectro de fatores relacionados com a qualidade de vida, incluindo um padrão adequado de alimentação e nutrição, de habitação e

saneamento, boas condições de trabalho, oportunidades de educação ao longo da vida, ambiente físico limpo, apoio social para famílias e indivíduos, estilo de vida responsável e um espectro adequado de cuidados de saúde.

Condições que afetem a saúde das pessoas consequentemente implicarão repercussões negativas, ou melhor, prejuízos para a qualidade de vida. A promoção da saúde, ao se constituir de um elemento com potencial para se produzir saúde e com possibilidades de prevenir e enfrentar a violência como pôde ser visto acima, poderá contribuir para a melhoria da qualidade de vida das pessoas.

4 METODOLOGIA

4.1 *Abordagem teórico-metodológica*

Trata-se de uma pesquisa qualitativa fundamentada na Teoria das Representações Sociais proposta por Moscovici (1978, 2003) e na Teoria do Núcleo Central, ou abordagem estrutural das representações, elaborada por Jean-Claude Abric em 1976.

A escolha do referencial teórico deve-se pelo fato das representações sociais permitirem entender os significados que as mulheres dão, tanto para a violência contra a mulher como para a qualidade de vida.

Para Moscovici (2003) as representações têm como objetivo abstrair o sentido do mundo e inserir nele ordem e percepções que reproduzam o mundo de forma significativa. Ao buscar a compreensão da vida cotidiana, considera-a de forma fragmentada e plural, sem querer reluzi-la, desvelando um lado de sombras, caótico, banal, que geralmente é desprezado pela abordagem positivista, mas que não deixa de ter significado para o sujeito.

Para Minayo (1996, p. 30):

[...] a grande questão em relação à quantificação na análise sociológica é a sua possibilidade de esgotar o fenômeno social. Corre-se o risco de que um estudo de alto gabarito do ponto de vista matemático ou estatístico, em que toda a atenção se concentre na manipulação sofisticada dos instrumentos de análise – portanto, competente do ponto de vista estatístico – despreze aspectos sociais da realidade. E assim muitas vezes teremos uma “resposta exata” para perguntas erradas e imprecisas.

Ao assumir um modo qualitativo de se fazer pesquisa, o pesquisador procura fazer com que o pesquisado reviva uma experiência, pois há sempre uma relação entre o fenômeno que se mostra e o sujeito que vivencia. Segundo Maffesoli (1988, p. 25), ela “descreve o vivido naquilo que é, contentando assim, em discernir as visadas dos diferentes atores envolvidos”. Busca entender o dado social, relativizando-o, pois este, fundamentado no aqui e agora, possui diversas interpretações, várias nuances.

A pesquisa está dividida em duas etapas, na primeira foi utilizada a técnica de evocação livre, sendo o tratamento dos dados feito por meio do *software* EVO

2000 (*Ensemble de Programmes Permettant l'Analyse des Evocations* – versão 2000) e na segunda foi desenvolvida uma oficina.

4.1.1 Teoria das Representações Sociais

A Teoria das Representações Sociais (TRS) é uma forma sociológica de Psicologia Social. Ela foi elaborada por Moscovici na França em 1961, existindo uma continuidade entre o estudo das representações coletivas de Durkheim (FARR, 1995). A fim de tornar a ciência social mais adequada ao mundo moderno, caracterizado pelo pluralismo e rapidez das mudanças, é que Moscovici substituiu as representações coletivas pelas sociais.

Moscovici enfatiza o caráter dinâmico das representações, se interessando em explorar a variação e a diversidade das ideias coletivas nas sociedades modernas, enquanto Durkheim vê as representações coletivas como formas estáveis de compreensão coletiva (DUVEEN, 2010).

As representações sociais avançam no sentido de o sujeito ser considerado em seu contexto social que, segundo Abric (1998), seria o ponto de partida da teoria, o abandono da distinção clássica entre sujeito e objeto. Dessa forma, o sujeito da TRS é um sujeito ativo, construtor da realidade social e nela construído (SANTOS; 2009).

Alguns desafios são apontados quando Sá (2004) expõe que uma conceituação formal das representações sociais não tem sido tarefa fácil nem para seus próprios propositores e promotores e, nesse mesmo sentido, Santos (2009) alerta que várias afirmações e conceitos sobre representações sociais carecem ainda de maiores investigações que possibilitem uma maior clareza conceitual, estabelecendo seus limites e abrangências.

Observa-se na literatura que autores como Abric e Jodelet vêm sistematizando esse conceito e, dessa forma, optamos por utilizar o conceito de Abric (1998, p. 28):

A representação funciona como um sistema de interpretação da realidade que rege as relações dos indivíduos com o seu meio físico e social, ela vai determinar seus comportamentos e suas práticas. A representação é um guia para a ação, ela orienta as ações e as relações sociais. Ela é um sistema de pré-decodificação da realidade porque ela determina um conjunto de antecipações e expectativas.

Entretanto, cabe destacar, segundo o autor supracitado, que as representações não são um simples reflexo da realidade e, sim, uma organização significativa que

depende, ao mesmo tempo, de fatores circunstanciais, imediatos e fatores mais globais, como contexto social e ideológico, determinantes sociais, entre outros. Isso demonstra a grande importância das representações, pois ela revela não só o contexto imediato, como também parte do contexto histórico que se manteve resistente e se cristalizou na memória do indivíduo de forma a influenciar atitudes, maneiras de se pensar e condutas do contexto atual.

O conceito de Representações Sociais apresenta inúmeras facetas, entretanto possui em comum o fato de serem socialmente elaboradas e coletivamente compartilhadas, resultando de um processo de comunicação e discurso (WAGNER, 1998).

A compreensão acerca da elaboração social pode ser melhor ao retomarmos as funções de representação elaborada por Moscovici (2003) de que as representações convencionalizam objetos, pessoas ou acontecimentos e são prescritivas, como veremos a seguir.

A convencionalização seria que, ao pensarmos por meio de uma linguagem e ao organizarmos nossos pensamentos, levamos em conta um sistema que está condicionado, tanto por nossas representações quanto por nossa cultura. Agora, as representações são prescritivas, no sentido de se imporem sobre nós com uma força irresistível, força esta resultante da combinação da estrutura que está presente e de uma tradição que decreta o que deve ser pensado.

Para Santos (1998), representar um objeto social é construir formas de pensar e explicar esse objeto. Porém, nem todo objeto poderá se constituir em uma representação, isso vai depender do seu grau de relevância, pois, de acordo com Wagner (1998), as representações sociais referem-se apenas a objetos ou questões socialmente relevantes.

A representação possibilita ao indivíduo ou ao grupo dar sentido às suas condutas e compreender a realidade através de seu próprio sistema de referências, permitindo a ele se adaptar e encontrar um lugar nesta realidade (ABRIC, 1998). A forma de pensar das pessoas leva em conta o coletivo e nenhum pensamento individual cria ideias sem referência a um alicerce mental formado social e culturalmente (WAGNER, 1998), ou seja, aquilo que um indivíduo fala leva em consideração referências que são coletivamente compartilhadas.

Enfim, representar significa trazer presentes as coisas ausentes e apresentá-las de tal modo que satisfaçam as condições de uma coerência argumentativa, de uma racionalidade e da integridade normativa do grupo (MOSCOVICI, 2003).

As representações sociais sofrem variações como consequência do equilíbrio específico de processos da interação e comunicação de influência social (MOSCOVI, 2003), ou seja, elas não são estáticas.

Segundo Moscovici (2003, p. 60), elas são criadas pelos mecanismos de ancoragem e objetivação:

- A ancoragem é um processo que transforma algo estranho, que nos intriga, em nosso sistema particular de categorias. A transformação em categorias, ou seja, a categorização, de acordo com o autor, significa escolher um dos paradigmas estocados em nossa memória e estabelecer uma relação positiva ou negativa com ele.
- A objetivação é a transformação de algo abstrato, o que está na mente, em algo quase concreto, que exista no mundo físico.

O autor supracitado esclarece que a ancoragem e a objetivação são maneiras de lidar com a memória, sendo que, na primeira, a memória é dirigida para dentro, no sentido de buscar tornar o não familiar em algo familiar e, na segunda, a memória é direcionada para fora, no sentido de extrair conceitos e imagens de algo já conhecido para juntá-los e reproduzi-los ao mundo exterior.

A Teoria do Núcleo Central é uma abordagem estrutural das representações, elaborada por Jean-Claude Abric, em 1976. Definida como abordagem complementar da Teoria das Representações Sociais, defende a necessidade de trabalhar a ideia de centralidade na organização da representação social. Uma estrutura é um conjunto de crenças, opiniões, atitudes, *scripts*, enfim, de cognições que mantêm entre si relações quantitativas e qualitativas, sendo que somente as mudanças qualitativas podem provocar mudança no todo (CAMPOS; LOUREIRO, 2003).

Abric (1998, p. 31) defende a ideia de que a representação social organiza-se em torno do seu núcleo central, sendo este formado por elementos ligados à história e à memória do grupo social, que apresentam resistência às mudanças e conferem às representações identidade e estabilidade.

As funções do núcleo central podem ser:

- geradora: é através dele que outros elementos ganham um sentido, um valor;
- organizadora: é o núcleo central que determina a natureza dos elos, unindo entre si elementos da representação.

Ao redor desse núcleo, Abric (1998, p. 32) refere-se à existência de um sistema periférico, formado por elementos que realizam a conexão entre o sistema central e a realidade cotidiana. São eles que dão mobilidade e flexibilidade às representações sociais, regulando e adaptando o núcleo central às necessidades dos indivíduos e grupos sociais. Atuam também na defesa do sistema central que, se for transformado, provoca uma alteração completa na representação.

As funções do sistema periférico podem ser divididas em:

- concretização: fazem uma interface entre o núcleo central e a situação concreta;
- regulação: permitem a adaptação da representação às evoluções do contexto;
- defesa: atua na defesa do núcleo central.

4.2 Cenário e sujeitos do estudo

O cenário de estudo escolhido foi um Centro de Saúde do município de Nova Lima, localizado na região metropolitana de Belo Horizonte, aproximadamente a 22 km da capital e, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2009, a população era de 79.077 habitantes (IBGE, 2010). Possui dezesseis Centros de Saúde, sendo que a Estratégia Saúde da Família (ESF) encontra-se implantada desde 2006 em 11 unidades, incluindo o local onde foi desenvolvida a pesquisa, com uma cobertura de 48,02% da população do município, de acordo com o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) de outubro de 2010, e com a intenção de expandir-se.

A população da área de abrangência do Centro de Saúde, cenário do estudo, gira em torno de 7.355 habitantes, dos quais 3.780 são de mulheres, sendo 1.887 com idade entre 20 e 49 anos (SIAB, 2010). De modo geral, caracteriza-se pela baixa rotatividade e por apresentar uma boa procura pelo serviço de saúde.

Os sujeitos da primeira etapa da pesquisa foram 100 mulheres com idade entre 20 e 49 anos, selecionadas de forma aleatória enquanto aguardavam atendimento no serviço. Esse critério da idade foi estabelecido levando-se em consideração que a violência contra a mulher vem sofrendo incremento em diversas faixas etárias e também por se tratar de mulheres em faixa etária reprodutiva e que provavelmente já tiveram experiência de um relacionamento conjugal.

O maior número de participantes nessa etapa deve-se à possibilidade de construção de um universo semântico que contemple a variedade de informações dos dados.

Para a segunda etapa foram convidadas 16 (dezesesseis) mulheres selecionadas de forma aleatória entre as 100 entrevistadas na primeira etapa, sendo as mesmas contactadas por telefone. Entretanto, apesar da confirmação de todas, compareceram para a oficina apenas duas mulheres, constituindo assim as participantes dessa etapa.

Para atender aos princípios éticos, o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (APÊNDICE G). Ao serem convidadas a participar do estudo, as mulheres, além de serem informadas sobre os objetivos da pesquisa e as questões éticas que envolvem estudos com seres humanos, confirmaram o desejo de participar e assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido, que informava a respeito do direito de não participação no trabalho, ou da possibilidade de desligamento a qualquer momento, sem que isso interferisse na assistência prestada a ela ou à sua família pelo município. Foi garantido o anonimato das entrevistadas, sendo as mesmas identificadas, tanto na primeira quanto na segunda etapa, com a letra "E" seguida do número da ordem de entrevista.

4.3 Coleta de dados

A pesquisa foi desenvolvida em duas etapas que serão descritas a seguir.

4.3.1 Primeira etapa

A coleta de dados foi realizada em consultórios do Centro de Saúde pela própria pesquisadora e quatro bolsistas treinadas, por meio da técnica de evocação

livre de palavras, utilizando-se um questionário de evocações livres sobre os termos indutores: **violência contra a mulher** e **qualidade de vida**, juntamente com a identificação das entrevistadas.

Conforme Oliveira *et al.* (2005, p. 575), essa técnica teve origem na Psicologia Clínica como um teste projetivo e a utilização desse teste de evocação como técnica de coleta de dados em pesquisas científicas foi motivada por duas razões:

- por possibilitar a apreensão das projeções mentais de maneira descontraída e espontânea, revelando inclusive os conteúdos implícitos ou latentes que podem ser mascarados nas produções discursivas;
- pelo fato de se obter o conteúdo semântico de forma rápida e objetiva, reduzindo as dificuldades e os limites das expressões discursivas convencionais.

A aplicação da técnica neste estudo consistiu em solicitar aos sujeitos que verbalizassem cinco palavras ou expressões que lhes ocorressem imediatamente à cabeça em relação aos termos indutores. O limite de cinco palavras foi escolhido pela pesquisadora, levando-se em conta que esse número não deveria exceder a seis palavras, pois de acordo com Oliveira *et al.* (2005) a prática tem mostrado que a partir de sete palavras evocadas há um declínio na rapidez das respostas, descaracterizando o caráter natural e espontâneo das evocações livres.

As palavras evocadas foram escritas pelas entrevistadoras em questionário conforme modelo (APÊNDICE D) e, após o preenchimento das variáveis de identificação do sujeito, toda a entrevista foi gravada visando garantir fidelidade às respostas.

Logo após a evocação, foi solicitado aos sujeitos que classificassem cada palavra com os termos positivo (+) ou negativo (-) e registrado na coluna à esquerda de cada evocação. Estes dados referem-se ao julgamento, avaliação ou opiniões dos sujeitos em relação a determinado objeto ou entidade social (DOISE, 2001). Também cada entrevistada enumerou em uma escala de um a cinco as evocações por ordem crescente de importância, justificando a escolha da ordem de hierarquização em relação às outras palavras evocadas, com o objetivo de identificar aquelas que julgassem possuir maior significado em relação a cada termo indutor.

A coleta de dados foi efetivada no mês de janeiro de 2011 e foram tomadas as seguintes precauções: contato prévio com a coordenadora da Atenção Primária à Saúde e com a gerente e enfermeira do Centro de Saúde; entrega e discussão do

projeto com as enfermeiras do estabelecimento; definição do local, dia e horário da coleta de dados.

Após análise dos dados da evocação, foi realizada a segunda etapa.

4.3.2 Segunda etapa

Constou de uma oficina realizada em local e horário pré-determinados com as convidadas, realizada pela própria pesquisadora, três bolsistas e a professora co-orientadora da pesquisa. Teve por objetivo esclarecer e complementar as representações encontradas na primeira etapa. Tal técnica mostrou-se pertinente, pois possibilitou resgatar as representações dos sujeitos, bem como a intencionalidade e os significados dos depoimentos.

Afonso (2002, p. 11) caracteriza a oficina como uma prática de intervenção psicossocial, seja em contexto pedagógico, clínico comunitário ou de política social e a conceitua como:

[...] um processo estruturado com grupos, independente do número de encontros, sendo focalizado em torno de uma questão central que o grupo se propõe a elaborar, em um contexto social. A elaboração que se busca na Oficina não se restringe a uma reflexão racional, mas envolve os sujeitos de maneira integral, formas de pensar, sentir e agir.

Chiesa (1994) e Fonseca (1996) concebem a oficina como um espaço de reflexão, intervenção e empoderamento dos participantes, além de utilizarem-na como técnica de coleta de dados em pesquisa. Amaral (2005) e Andrade (2009) apontam que a Oficina de Trabalho surgiu na década de 1970 com o movimento feminista na tentativa de propiciar às mulheres espaço de reflexão sobre a condição feminina e as relações de gênero, partindo de situações cotidianas vividas por elas.

Em relação à sua operacionalização, foi desenvolvida em um encontro de aproximadamente uma hora e trinta minutos e iniciou-se com uma apresentação da proposta da oficina, seus objetivos e coordenação, pacto de sigilo e assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). Após isso, deu-se início às quatro etapas da oficina a saber (APÊNDICE H): aquecimento, reflexão individual e coletiva, síntese e encerramento. Os depoimentos das participantes foram gravados em áudio por dois aparelhos situados em pontos estratégicos, sendo posteriormente transcritos.

A coleta de dados foi efetivada no mês de julho de 2011. A proposta de desenvolvimento da oficina em apenas um encontro foi devido ao relato de grande parte das mulheres, na primeira etapa do estudo, sobre a pouca disponibilidade de tempo em participar das atividades por causa do trabalho doméstico e/ou serviço.

4.4 Análise de dados

4.4.1 Primeira etapa

Para a análise dos dados, as variáveis de identificação dos sujeitos foram organizadas e tabeladas de acordo com critérios previamente estabelecidos. Posteriormente, as variáveis foram digitadas com suas respectivas palavras evocadas em seu formato original, no programa *Microsoft Word*, segundo modelo do *software* EVOC 2000, para construção do *corpus* de análise. As palavras evocadas consideradas mais importantes pelo sujeito receberam um asterisco para facilitar sua identificação e análise posterior.

Para uniformizar o conteúdo semântico, proporcionando uma análise mais consistente, fez-se necessário um processo de padronização das palavras evocadas pelas mulheres. Para isso, a partir da planilha *Word*, foi criada uma lista alfabética de todas as evocações, em arquivo *Word*, onde as palavras foram agrupadas por proximidade semântica e levando em consideração o sentido atribuído a elas pelos sujeitos. O termo definido como padrão para cada agrupamento foi escolhido dentre as próprias evocações.

Após exaustiva revisão dessa lista, organizou-se o Dicionário EVOC de Padronização (APÊNDICE D e E), com o termo escolhido como padrão na coluna esquerda, seguido por todas as palavras relacionadas ao seu conteúdo semântico na direita. A partir do dicionário foi feita a substituição de cada evocação do *corpus* original por seu respectivo termo padrão. Após esse processo, para a elaboração do *corpus* final, os dados foram salvos no programa Bloco de Notas, formatado de maneira a ser lido pelo *software* EVOC, responsável pelo tratamento dos dados e no seguinte padrão: **Número da entrevista; idade; profissão; estado civil; número de filhos; raça; 1 palavra 2 palavra 3 palavra 4 palavra 5 palavra**. Esses primeiros elementos (número da entrevista, idade, profissão, estado civil, número de filhos e

raça) constituem-se variáveis de identificação do sujeito. As palavras evocadas foram preenchidas no momento da entrevista e colocadas na ordem que foram evocadas pelo sujeito.

A partir da organização dos dados, foi feito o tratamento por meio do *software* EVOC, versão 2000 (VERGÈS, 2000). Esse *software* calcula e informa a frequência simples de ocorrência de cada palavra evocada, a média ponderada de ocorrência de cada palavra em função da ordem de evocação e a média das ordens médias ponderadas do conjunto dos termos evocados (OLIVEIRA *et al.*, 2005).

A partir desses valores de corte foram compostas as informações para a construção do “quadro de quatro casas”, no qual encontram-se o núcleo central, os elementos de contraste e os elementos periféricos da representação (SÁ, 2002; OLIVEIRA *et al.*, 2005).

Parte-se da premissa de que os termos que atendam, ao mesmo tempo, aos critérios de maior frequência e ordem prioritária de evocação teriam uma maior importância no esquema cognitivo do sujeito e, provavelmente, pertencem ao núcleo central da representação (SÁ, 2002; OLIVEIRA *et al.*, 2005).

A técnica de Vergès, integrada à tecnologia da informática, mostra-se como um importante instrumento facilitador para a análise da estrutura e organização de uma representação social. Este *software* constitui-se um importante instrumento de organização e tratamento de dados textuais, tornando a análise qualitativa mais sistemática. A economia de tempo e a possibilidade de mobilizar os dados dentro do programa para uma análise mais criteriosa constituem-se em vantagens para o pesquisador no estudo desses aspectos da representação social.

Os dados foram analisados independentes das variáveis de identificação dos sujeitos e isso foi adotado no estudo, buscando-se elementos mais amplamente partilhados pelas mulheres independentes de características específicas, como estado civil, raça e idade.

Após a distribuição dos termos nos quadrantes, comparando-se a frequência e o valor médio da ordem de evocação de cada termo com os valores de corte dos quadrantes, procedeu-se à interpretação dos mesmos. Essa leitura é feita conforme ilustração abaixo (FIG. 1): as palavras localizadas no quadrante superior esquerdo que agrupa os elementos mais frequentes e mais importantes são elementos do núcleo central da representação estudada; aquelas localizadas no quadrante superior direito representam a primeira periferia; além dos elementos da segunda

periferia da representação, localizados no quadrante inferior direito, e constituem-se os menos frequentes e menos importantes de toda a representação. Observa-se no quadrante inferior esquerdo a presença de palavras que constituem a zona de contraste, com os elementos que apresentam baixa frequência, mas são considerados importantes pelos sujeitos, podendo revelar elementos que reforçam as noções presentes no núcleo central ou na primeira periferia, ou ainda a existência de um subgrupo minoritário portador de uma representação diferente (OLIVEIRA *et al.*, 2005).

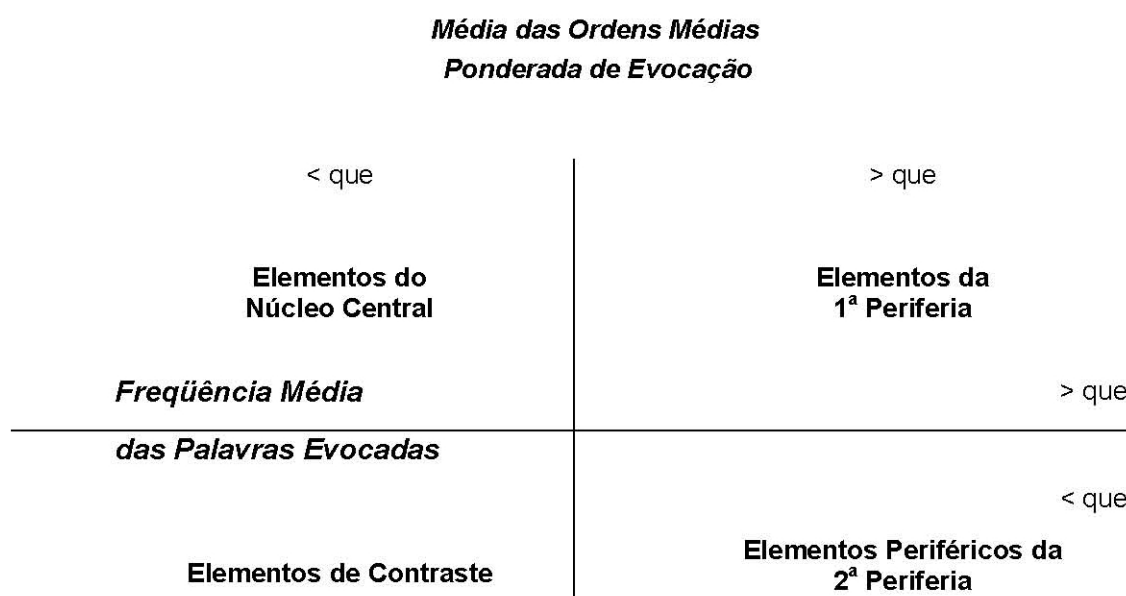


FIGURA 1: Modelo de análise das evocações através do quadro de quatro casas.

Fonte: Oliveira *et al.* (2005).

O conteúdo semântico das justificativas dadas à ordem de prioridade das palavras evocadas foi analisado segundo a análise de conteúdo de Bardin (2010, p. 44) que é definida como:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter por procedimentos sistemáticos e objectivos de descrição do conteúdo das mensagens indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.

Bardin (2010) coloca como dupla a tentativa do analista, a de compreender o sentido da comunicação e principalmente de desviar o olhar para outra significação, uma outra mensagem entrevista através da primeira.

4.4.2 Segunda etapa

Os dados coletados durante a realização da oficina foram submetidos à Análise de Conteúdo proposta por Bardin (2010). Dessa forma, foi feita uma ordenação dos dados após a transcrição das fitas, por meio de leituras dos relatos, buscando organizá-las para que pudesse ser formado um sentido para o conjunto de proposições; leitura do texto com o objetivo de encontrar ideias centrais dos relatos apresentados pelas participantes; organização em temas, buscando um aprofundamento do conteúdo das mensagens; interpretação dos temas e discussão com a literatura existente, compondo a compreensão realizada.

A oficina favorece a apreensão coletiva do problema em questão, além da possibilidade da identificação de divergências e convergências que emergem no coletivo (ANDRADE, 2009). Assim, essa segunda etapa da pesquisa se torna importante, seja no sentido de reforçar elementos que emergiram na primeira etapa do estudo ou de possibilitar discussões de diferentes pontos de vista que possam não ter aparecido anteriormente por não serem frequentes e, por isso, não representativas.

5 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

5.1 1ª etapa - O fenômeno da violência e suas relações com a qualidade de vida

5.1.1 Caracterização dos sujeitos

Em relação ao perfil das entrevistadas na primeira etapa do estudo, houve uma maior concentração de mulheres na faixa etária de 30 a 39 anos (45%) e que, por sua vez, encontram-se bem próximas à faixa etária de 20 a 29 anos (40%). Na faixa etária mais avançada, de 40 a 49 anos, houve uma menor participação de mulheres na pesquisa.

A maioria das mulheres possuía filhos (82%), era casada, morava com o parceiro e trabalhava com atividades que exigem baixa qualificação. Então, no período e horário da coleta de dados, houve uma procura significativa ao serviço de saúde de mulheres casadas e que possuíam filhos. Quanto à cor da pele, a maioria das mulheres se declarou parda (51%).

5.1.2 Estrutura da representação social sobre violência contra a mulher

O *corpus* para análise das Representações Sociais foi formado por 479 palavras evocadas por todos os sujeitos, sendo que dessas palavras, apenas 40 eram diferentes e foram agrupadas em 36 palavras padronizadas (APÊNDICE D). A frequência mínima foi de 9, a frequência intermediária foi de 31 e o Rang (média das ordens médias de evocação) foi de 2,5.

O QUADRO 1 apresenta a distribuição das palavras evocadas mais significativas em relação à violência contra a mulher e que deram origem à estrutura da representação.

QUADRO 1: Estrutura da representação social de mulheres de um serviço de saúde de Nova Lima ao termo indutor “violência contra a mulher”

OME	< 2,5			≥ 2,5		
Frequência média	Termo evocado	Freq	OME	Termo evocado	Freq	OME
≥ 31	Núcleo Central			1ª Periferia		
	Agressão	122	2,451	Falta	64	3,656
	Desrespeito	34	2,176			
< 31	Elementos Contrastante			2ª Periferia		
	Insegurança	13	2,462	Abuso	21	3,238
	Maldade	28	2,214	Crime	13	3,077
				Discriminação	13	3,154
				Indignação	30	2,500
				Poder	16	4,063
				Sofrimento	26	3,038

Fonte: Dados da pesquisa, 2011.

A combinação da frequência e da ordem média de evocação de cada palavra possibilita o levantamento das palavras que mais provavelmente pertencem ao núcleo central (SÁ, 1996). Sendo assim, as palavras com características centrais que tiveram maior frequência e foram evocadas mais prontamente pelos sujeitos do estudo foram: agressão e desrespeito.

Segundo Abric (1998), a determinação de um núcleo central é essencialmente social, sendo ligada às condições históricas, sociológicas e ideológicas. Sabe-se que a violência existe desde os primórdios da humanidade e associada a ela está a agressão e isso vem reforçar essa característica nuclear e até mesmo explicar o seu aparecimento nesse quadrante superior esquerdo.

A agressão foi representada como algo que se dirige a outra pessoa, uma forma de expressão da violência que se fez presente em três dimensões: a física, a verbal e a moral, sendo a física de grande destaque quanto ao número de evocações em relação às outras. Dentro da significação do termo padronizado agressão foram evocadas as seguintes palavras bater, briga, brutalidade, espancar, hematomas, pancadaria, puxar cabelo e roxões que, reforçam esse destaque à agressão física como ato violento pelas mulheres.

Para Araújo (2004), quando se pensa em violência, o que vem de súbito à mente é a palavra agressão física, por se tratar do tipo de violência que atinge

diretamente o corpo. Isso também pode favorecer o entendimento da elevada frequência da agressão em relação ao restante da representação.

Além disso, ao se pensar no impacto dessa ação gerado na sociedade, a agressão física tende a impressionar mais a quem presencia ou escuta falar, pois pode deixar marcas físicas que são visíveis, diferente da agressão por palavras, que incorpora a subjetividade e deixa marcas invisíveis, sendo até, muitas vezes, não reconhecida como violência. Entende-se que esse impacto da violência física pode fazer com ela permaneça por mais tempo na memória coletiva.

A presença da violência no cotidiano das pessoas, seja por meio da mídia ou por vivência, principalmente em relação à agressão física, como se evidencia nas falas abaixo, pode também contribuir para o aparecimento de grande número dessas evocações:

E8: “Igual eles tão batendo, homem igual bate na mulher que faz nó... até dó, faz até dó mesmo dela, quase nem levanta... tá sendo muito mesmo. A gente tá vendo isso muito.”

E90: “[...] a gente vê muito, muita agressão... É o que a gente mais vê hoje em dia na rua, muita gente, muito homem batendo em mulher, essas coisas.”

A violência física do homem contra a mulher se revela como algo frequente no contexto atual. Entretanto, apesar do visível ser facilmente reconhecido, não significa dizer que a violência por palavras esteja menos presente e seja menos destrutiva. O impacto gerado de certa conduta nem sempre reflete o significado do acontecido para quem vivenciou, como pode ser notado quando os sujeitos abordam a agressão por palavras como algo que machuca muito, difícil de esquecer e, às vezes, até mesmo pior que a agressão física:

E2: “Eu acho que são as palavras, palavras você não esquece jamais, eu sei que eu já tenho experiência com isso, palavras você não esquece de jeito nenhum... são as palavras...”

E64: “Mas é uma coisa assim que eu acho que é uma que fere bastante também, muitas vezes dói mais que ocê chegar e dar um tapa, conforme a palavra que é falada.”

Apesar de não ser tão divulgada e de não deixar marcas visíveis, a agressão por palavras, segundo Saffioti (2004), provoca as feridas da alma, que são muito difíceis de serem curadas. Isso pode afetar diretamente a vida das mulheres, na sua

autoestima e no seu processo saúde-doença, sem que elas se deem conta da origem desse processo.

As marcas invisíveis são também deixadas pelo desrespeito, outro termo integrante do núcleo central. Do ponto de vista das entrevistadas, agressão e desrespeito relacionam-se no sentido de que o segundo termo antecede o primeiro:

E18: “Porque quando começa o desrespeito aí pode acontecer qualquer coisa.”

E39: “Se não respeitar a pessoa, não tem compreensão com ela e aí parte pra ignorância.”

E46: “Se a pessoa for respeitada com certeza não vai ter violência é o que eu acho, né?”

O desrespeito aparece como uma “abertura” para outros tipos de violência, ou seja, ele ainda não é reconhecido como violência, apesar de ser sentido como algo que machuca muito. Isso reforça a violência simbólica, pois significa que as relações de poder, que sustentam o desrespeito, ainda não são reconhecidas como um ato violento.

O desrespeito faz parte da dimensão simbólica, pois não se dá no âmbito visível, acarreta consequências que não podem ser mensuradas. Ele é reforçado pela palavra falta, localizada no quadrante superior direito, pois esse termo significa, também, a ausência ou carência do respeito que poderia conduzir à violência.

Retomando o quadro de quatro casas (QUADRO 1), na **primeira periferia**, situada no quadrante superior direito, encontra-se a palavra falta, que apesar de possuir a segunda maior frequência de toda a representação, não está situada no núcleo central, devido à sua ordem de evocação mais alta (OME = 3,6). Percebe-se que ela foi a segunda palavra mais frequente em toda a representação, porém mais tardiamente evocada, mais elaborada mentalmente.

O termo agrupa as carências individuais que viriam como causa ou tentativa de se explicar a violência. As diversas palavras evocadas pelas entrevistadas e presentes no dicionário como significado atribuídos à falta, podem ser agrupadas nos seguintes sentidos: a falta de atitude de quem é agredida, a falta de amor, a falta de fé, a falta de condições básicas e a falta de preparo do agressor para a vida, com destaque para essa última expressão. Inclusive, ao retomarmos o dicionário (APÊNDICE D), observamos que são traçadas algumas características do agressor,

pelas entrevistadas quando invocam as palavras que fazem parte do termo padronizado falta tais como: imaturidade, impaciência, intolerância, egoísmo, sem caráter, falta de sabedoria, irresponsabilidade e falta de compreensão.

Em relação às características do agressor, Schraiber *et al.* (2005) vem esclarecer que alguns contextos podem potencializar situações de violência, mas de maneira alguma explicam ou definem um perfil permanente e direto dos homens que agridem suas parceiras.

Ressalta-se que, para algumas entrevistadas, as características individuais tanto do agressor quanto do agredido têm uma relação com os processos violentos. Nota-se que a mulher também tem a responsabilidade da ocorrência da violência por apresentar algumas carências favorecedoras, como se percebe nas palavras que dão significado ao termo como: a falta amor próprio e a falta atitude.

Isso constitui violência simbólica, pois a mulher passa a ser culpada pela ocorrência da violência. Entendemos que a falta de atitude diante dos atos violentos, pode contribuir para a legitimação de modelos de masculinidade e não de justificar ou explicar suas causas.

Confronta-se a percepção das mulheres sobre a distinção de valores socialmente atribuídos a elas em detrimento àqueles valores atribuídos aos homens, reforçada pelo termo discriminação encontrado na **segunda periferia**. Portanto, além das formas visíveis, como a agressão, há um tipo de violência mais sutil, relacionada ao lugar da mulher na sociedade:

E92: “Porque às vezes a mulher é, pelo **sexo feminino**... acho que ela não tem muito valor. As pessoas, tanto no trabalho quanto em casa, **por ser mulher**, não é muito compreendida.” (Grifos nossos).

E10: “Porque na realidade a mulher, ela não é tratada igual o homem. Ela é... como o sexo frágil. **Então com isso ela vem com essa frase sexo frágil, se acha abaixo do homem.**” (Grifos nossos).

Percebe-se, assim, que a distinção de valores entre homens e mulheres foi verbalizada pelas entrevistadas, entretanto, não se pode afirmar que há uma compreensão por parte das mulheres dos processos socioculturais que estabelecem as diferenças entre o gênero masculino e o feminino. Tal fato pode ser notado quando se justifica a desvalorização da mulher em qualquer situação, quer pública ou doméstica, pela sua condição de ser do sexo feminino.

Assim, a mulher às vezes reproduz os modelos de masculinidade, mesmo que de forma inconsciente, ao pensar segundo a lógica que predomina na sociedade, da mulher como um ser frágil e isso reforça a violência simbólica, segundo Bourdieu (2009, 2010), quando incorpora que os valores sociais são atribuídos de forma desigual entre homens e mulheres (FONSECA, 2007), sem se dar conta do que fundamenta essas relações.

Mesmo que haja reconhecimento de que os direitos possam ser iguais, há a constatação de que o lugar da mulher é sempre de inferioridade em relação ao homem:

E19: “Porque geralmente a mulher sempre quer ter o mesmo direito que o marido e às vezes não é bem assim. Na verdade **a mulher sempre tem que retrair mais. Tem sempre que se sujeitar mais.** (Grifos nossos).

E64: “Eu acho que muitas vezes desvaloriza muito, até assim se você vê uma mulher num cargo que é de homem, ‘cê’ fica assim: ‘Oh, a mulher já chegou lá!’ Então, assim parece que a gente não é capaz de fazer a mesma coisa, tendo qualificação e tudo. Eles acham que a gente nunca é capaz de tar ali no mesmo nível.”

Os relatos mostram características como submissão, passividade e retração constituintes dos valores sociais atribuídos ao sexo feminino em detrimento àqueles pertencentes ao masculino e que, também, reforçam a violência simbólica descrita por Bourdieu, em que as diferenças entre os sexos são naturalizadas.

Bourdieu (2002, 2009) afirma que os próprios modos de se pensar são produtos da relação de dominação. Esses pensamentos estão tão incorporados como, por exemplo, que a mulher deve ser retraída, que passa a ser tida como uma verdade, ou melhor, se naturaliza e, por isso, não necessita ser discutido. Essa forma de pensar das entrevistadas (E19 e E64) constituem a violência simbólica, pois a masculinidade se impõe e a mulher passa a se submeter a essa lógica sem se dar conta disso.

Dar visibilidade a essa questão, como modelos de masculinidade impostos pela sociedade que devem ser questionados, pode ser um caminho para mudança de postura e até mesmo de valores na sociedade.

O termo poder teve como significado no dicionário algumas palavras evocadas como autoridade, dominação, machismo e imposição. Ele envolve a relação de dominação masculina evidenciada no cotidiano:

E19: “Então, às vezes, o homem por ser homem ele acha no direito de autoridade, de ser autoritário, de é... Cria até aquele poder... Sobre domínio, sobre a mulher e... Maioria da mulher, ela não se sente assim... **Ela quer o direito dela de ser mulher**, né? Não de ser aquela submissa de obediência, de autoridade... Ela quer o direito de uma pessoa, de um ser humano...” (Grifos nossos).

E38: “[...] hoje a mulher tá exercendo várias funções que só homens lá atrás faziam como dirigir um ônibus, é... trabalhar em firmas. Então isso faz com que eles se sentem menosprezados, eles acham que só eles podiam e hoje não é assim.”

As falas reforçam questão de gênero, a desvalorização do sexo feminino em relação ao masculino e perpetuam a ideia da violência simbólica, apesar de mudanças culturais e sociais reconhecidas pelas mulheres, mas não aceitas pelos homens. Apesar das mulheres assumirem novos papéis e cargos profissionais, ou seja, novos lugares no mercado de trabalho, os homens querem manter o *status quo*, que de certa maneira é ainda cooptado pelas mulheres. Fica clara a relação assimétrica em que ao masculino é atribuído o poder e ao feminino a submissão, entretanto, é importante evidenciar que a dominação masculina também pode estar mascarada em imposições e/ou proibições diárias, como se observa nas expressões evocadas: faz a mulher de escrava dentro de casa, o homem acha que a mulher é empregada dele e explora, e proíbe a mulher de sair de casa.

Cabe lembrar que, de acordo com Bourdieu (2009), não existe dominante sem dominado, ou seja, se existe o dominante é porque alguém está se sujeitando à posição de dominado e a aceitação das imposições é uma das formas de se perpetuar a violência contra a mulher. Sob essa perspectiva, a submissão, na qual a mulher ocupa o lugar, alimenta a violência simbólica, ao passo que o reconhecimento da posição pode convidá-la à mudança de postura.

A discriminação e o poder aproximam-se da palavra central desrespeito, no sentido de serem formas mais sutis da violência. Pode-se observar que a discriminação e o poder são constituintes da representação de violência contra a mulher, entretanto, isso não significa dizer que existe uma percepção das relações

de força presentes nesse contexto, ou seja, o reconhecimento da violência simbólica, até mesmo pelo fato de produtos da dominação masculina fazer parte de alguns discursos das mulheres. Por outro lado, pode-se inferir que encontrar esses elementos na estrutura representacional de violência contra a mulher é um importante passo para a mudança.

Esses dois termos - discriminação e o poder - fazem parte da periferia mais distante, no quadrante inferior direito do quadro de quatro casas, na chamada **segunda periferia**, local esse considerado de menor frequência e menor importância para os sujeitos (OLIVEIRA *et al.*, 2005). Esse quadrante possui a característica de estar associado ao contexto imediato e contingente, no qual os indivíduos estão inseridos (ABRIC, 1998). Além destes, foram identificados os elementos abuso, crime, indignação e sofrimento.

Nesse contexto, como Schraiber *et al.* (2005) explicitam, é relevante considerar que a visibilidade da violência não significa só ver e compreender, mas também fazer ver, cada um percebendo e interpretando esse acontecimento em diversas direções, reconhecendo a situação como transgressão de direitos e violação de dignidade da pessoa.

O abuso na representação das mulheres diz respeito ao abuso sexual, que constitui um tipo de violência e que reforça a palavra do núcleo central agressão. Ele não se apresenta distante da realidade das entrevistadas, pelo contrário, as mulheres fazem uma aproximação do abuso com o contexto em que vivem:

E62: “Eu acho que é a... sexual aí. **Hoje a gente vê muito, têm amigas da gente, conheço casos assim [...].**” (Grifos nossos).

E99: “Abuso, principalmente com relação à criança, entendeu? E hoje em dia ‘tá’ tendo muito isso. Até alguém, que eu ‘tava’ conversando com um colega meu falando esse negócio aí, que **‘cê’ assiste jornal, lê jornal, ‘cê’ só vê isso.**” (Grifos nossos).

Verifica-se que o abuso se faz presente no cotidiano das mulheres e na mídia. Essa influência na construção de uma representação cumprindo, nesse caso, uma das funções do sistema periférico que Abric (1998) chamou de concretização, que são elementos que resultam da ancoragem da representação na realidade. Além dessa influência na representação das pessoas, ela pode contribuir negativamente para a banalização da violência ao repetir cotidianamente o assunto, sem apresentar atitudes concretas para seu enfrentamento.

O abuso sexual do modo como foi representado pode afetar a qualidade de vida da mulher pela insegurança gerada da sua banalização no contexto atual e pelas consequências dele para a saúde física e mental da mulher e familiares. O estudo de Aquino *et al.* (2009) reforça essa ideia, uma vez que mulheres com antecedente de violência sexual apresentaram um estado de saúde física e mental pior do que aquelas que não foram vítimas desse tipo de violência.

O crime reforça a agressão, pois apresenta-se como a concretização final de um ato violento isso pode ser notado ao resgatarmos os significados do termo no dicionário (APÊNDICE D) tais como assassinato, matar, tiros, facada, enforcar, tortura. Sua evocação também veio associada a questões do contexto atual, como se percebe na fala a seguir:

E47: “Os homens ficam estuprando a mulher, ‘tá’ doido, matando, **igual ‘tá’ agora aí, uma ‘matação’ de mulher danada**. Ainda falando, aqui não é tanto de matar a mulher assim não, menina. Tá doido. Aqui em Belo Horizonte eles matam muita mulher, né?” (Grifos nossos).

A violência se dá de forma banalizada no cotidiano. É preocupante a presença tão marcante da violência relacionada à mídia, pois, além de levar à banalização, segundo Novo (2006), alimenta o imaginário social com ameaça constante da violência, cada vez mais são reduzidos os espaços públicos de convivência; por outro lado, ocupar esses espaços com ações e sentimentos que despotencializam a possibilidade de emergência de atos violentos é combater a violência.

A indignação seria um sentimento de repúdio provocado pelo fato de mulheres serem violentadas, uma aversão à violência. Já o sofrimento mostra os prejuízos da violência, ao trazer amargura, angústia, mágoa e tristeza, como elementos presentes no dicionário (APÊNDICE D). Esse sofrimento apresenta-se tanto como consequência da agressão física, como consequência da agressão psicológica:

E71: “Porque a dor não é dor... é dor física também, né? Mas é dor da alma, é dor lá no fundo mesmo.”

A entrevistada (E71) evidencia as marcas invisíveis que fazem parte do sofrimento gerado pela violência.

No quadrante inferior esquerdo do quadro de quatro casas, encontram-se as palavras insegurança e maldade. Os elementos dessa casa integram a **zona de contraste** que são elementos de baixa frequência, mas considerados importantes

pelos sujeitos, podendo revelar elementos que reforçam a primeira periferia ou a existência de um subgrupo minoritário com uma representação diferente (OLIVEIRA *et al.*, 2005).

A insegurança viria como parte de um contexto de violência, seja pelo sentimento de medo da repetição do ato violento, seja pelo medo de denunciar ou pela falta de suporte social:

E10: “Eu digo, quando você vai procurar uma ajuda policial, por exemplo, ele pergunta se você não fez por onde ter sido tratada daquela maneira. Então, eu acho que a omissão, às vezes até mesmo da família da própria mulher.”

E76: “Eu já fui agredida. ‘Cê’ não sente amparada por nada. Nada te... conforta, entendeu? A polícia debocha da sua cara, como aconteceu comigo. Então, assim... ‘cê’ não tem... não tem esse apoio de ninguém.”

Os relatos evidenciam a insegurança generalizada relacionada ao agressor, à polícia e à família e, de modo geral, à vulnerabilidade social, aos que sofrem agressão.

A insegurança representa um sentimento que está relacionado a todo esse cenário de violência, onde as mulheres estão inseridas e se sentem ameaçadas e desamparadas. Para Souza e Lima (2007), as medidas tímidas adotadas em relação ao enfrentamento da violência no Brasil contribuíram para um entendimento fatalista em relação a esse fenômeno e fortaleceram ideias de enfraquecimento do Estado e suas instituições diante da criminalidade, gerando medo e insegurança nos sujeitos e no imaginário coletivo.

A maldade expressa um posicionamento das mulheres em relação ao elemento representado. Na constituição do dicionário de significado das palavras padronizadas, ela reuniu os termos ruindade, covardia e crueidade, que são sentimentos negativos despertados nos sujeitos pela violência.

Entendemos que insegurança e maldade reforçam a agressão, pois constituem sentimentos gerados por ela.

Ressalta-se que a estrutura representacional de violência contra a mulher constitui-se de dimensão mais visível, que envolve a agressão física, o abuso sexual, o crime, como também de outra mais sutil, como o desrespeito, a discriminação e o poder, sendo as duas geradoras de sofrimento. Além disso, é possível identificar nos relatos algumas nuances provocadas pelo fenômeno:

- Mulheres que relatam já ter sofrido violência - E28: “Porque eu sofri. Por causa disso que eu me separei do meu ex-marido. Por esse motivo mesmo, de me agredir, ameaça de morte, isso tudo aí, esse conjunto todo.”
- Mulheres que relatam não ter sofrido violência - E84: “Que, graças a Deus, eu não tenho assim como falo, graças a Deus, nenhuma experiência.”
- Mulheres que mostravam receio em discutir sobre o assunto - E86: “[...] **nem gosto muito dessas coisas**, mas eu acho que o homem às vezes acha que batendo, fazendo violência, que vai ficar tudo bem, que a mulher vai ficar ali debaixo ‘dos panos’ dele, né?” (Grifos nossos).
- A violência como algo muito distante da sua realidade - E33: “É difícil a gente responder quando a gente nunca sofreu a violência.”

Nos relatos das entrevistadas, a violência se faz de forma distinta, como algo próximo da realidade de algumas mulheres e como algo distante da realidade de outras. Percebe-se que o assunto é ainda difícil de ser discutido por algumas entrevistadas, que às vezes nem pronunciavam a palavra violência.

Foi possível entender que a violência faz parte do cotidiano das mulheres, mesmo que não percebida como tal, e vem representada com inúmeros sentimentos, como medo, insegurança, indignação e sofrimento, que repercutem negativamente em suas vidas, interferindo na capacidade de se viver harmoniosamente. Percebe-se também uma busca de respostas para explicar o fenômeno e a insatisfação com as relações de gênero, o que, de certa forma, demonstra a vontade das mulheres de superação das condições adversas presentes no contexto social.

5.1.3 Estrutura da representação social sobre qualidade de vida

O *corpus* para análise das Representações Sociais foi formado por 475 palavras evocadas por todos os sujeitos, sendo que dessas palavras, apenas 36 eram diferentes e foram agrupadas em 34 palavras padronizadas (APÊNDICE E). A frequência mínima foi de 9, a frequência intermediária foi de 25 e o Rang (média das ordens médias de evocação) foi de 2,9. O QUADRO 2 apresenta um modelo da

distribuição das palavras mais significativas evocadas em relação à qualidade de vida e que deram origem à estrutura da representação.

QUADRO 2: Estrutura da representação social de mulheres de um serviço de saúde de Nova Lima ao termo indutor “qualidade de vida”

OME	< 2,9			≥ 2,9		
Frequência média	Termo evocado	Freq	OME	Termo evocado	Freq	OME
≥ 25	Núcleo Central			1ª Periferia		
	Amor	28	2,607	Condições financeiras	25	3,040
	Saúde	45	2,511	Conviver bem	47	3,106
	Trabalho	48	2,771	Educação	37	3,027
< 25	Elementos Contrastante			2ª Periferia		
	Alegria	17	2,706	Humanidade	15	3,533
	Alimentação	17	2,824	Família	21	3,333
	Moradia	23	2,826	Igualdade	9	3,556
	Respeito	18	2,722	Lazer	17	3,118
	Viver bem	20	1,750	Paz	23	3,217
				Segurança	9	3,222

Fonte: Nova Lima, 2011.

A representação de qualidade de vida organiza-se, provavelmente, ao redor de três elementos centrais: amor, saúde e trabalho. Isso significa, conforme Abric (1998), que essas palavras, por se localizarem no núcleo central, teriam uma maior importância no esquema cognitivo do sujeito.

Valores não materiais para se ter qualidade de vida se revelam principalmente no amor, que se fundamenta a partir de relações humanas de respeito e compreensão estabelecidas na família e na sociedade. As palavras evocadas tais como amor próprio e amor ao próximo vem compor o significado do termo e, a sua localização como a primeira palavra do núcleo central, assim como a intensidade do termo nas falas, vem demonstrar sua importância para a vida das mulheres:

E15: “Sem o amor, a vida não vai pra frente. Sem o amor não tem jeito, né?”

E45: “Por que o amor é tudo né [...] amor em primeiro lugar, se tiver o amor você consegue muitas coisas, se não tiver o amor você não consegue nada com isso.”

O amor é a essencial para a vida, na perspectiva das mulheres. Isso corrobora com os achados de Shinyashiki e Dumêt (1988) que o entendem como uma relação

básica do ser humano e que somente por ele se expande o sistema da vida e a percepção do sentido da totalidade. Nesse sentido, o amor pode ser entendido como um sentimento capaz de influenciar positivamente na percepção que o indivíduo tem diante da vida, trazendo sentido e completude a ela.

Segundo Bauman (2008), amar é valorizar o outro por sua alteridade, é desejar reforçá-la nele, fazê-la prosperar, estar pronto para sacrificar o próprio conforto para satisfazer essa intenção.

O amor teve um de seus sentidos, como algo que se opõe à violência na relação conjugal:

E69: “Porque acho que quando tem amor, eu acho que é a razão de tudo, que aí a pessoa não maltrata, não pisa, não bate, não machuca.”

O amor vem representado como um sentimento tão positivo e essencial para a vida que se torna incompatível com a violência. Por outro lado, uma outra entrevistada (E43) explica que esse sentimento está acabando entre as famílias e isso está gerando a violência:

E43: “Ah, as pessoas, acho que hoje em dia o amor ‘tá’ acabando... Assim entre as famílias. E isso ‘tá’ gerando também a violência... Acho que quem ama não comete esse tipo de coisa.”

A falta do amor seria uma explicação para a violência. Associando esse termo à cognição falta (da estrutura representacional de violência contra a mulher e que possui como um de seus sentidos a falta de amor), pode-se observar uma íntima relação entre esse elemento amor (de qualidade de vida) e o elemento falta (de violência contra a mulher). A falta de amor pode estar relacionada com atos de violência e, por outro lado, a presença do amor pode contribuir para se viver com qualidade.

Pode-se perceber que o amor é capaz de repercutir positivamente na saúde das pessoas, como a saúde também repercute nas relações amorosas, bem como na vida toda. A saúde seria um pré-requisito básico e essencial para se viver e, assim, desenvolver as atividades diárias como pode ser observado a seguir:

E2: “Porque se você não tiver saúde, ‘cê’ não tem como trabalhar, ‘cê’ não tem como botar o filho na escola...”

E87: “Eu acho que se a gente não tiver saúde, não tem nada não ‘ué’? Já pensou a pessoa não tem saúde vive numa cama de hospital ou direto, ou mesmo em casa, para eles eu acho que a vida nem tem sentido.”

A explicação das mulheres para a evocação da palavra saúde, como elemento da qualidade de vida, ocorreu baseada na repercussão que sua carência traz para a vida. Então, a falta da saúde é entendida como algo gerador de limitações diárias e que é capaz de influenciar negativamente não só na vida pessoal, mas também na família e nas relações interpessoais.

A saúde, por sua vez, foi relacionada pelas entrevistadas, com o trabalho, no sentido de que a carência da saúde pressupõe também prejuízos no trabalho. Essa relação é compatível ao que foi apresentado na Carta de Ottawa, em que a saúde é tida como o maior recurso para o desenvolvimento social, econômico e pessoal, assim como uma importante dimensão da qualidade de vida (BUSS, 2003).

É por meio do trabalho que o homem se autoproduz, ou seja, desenvolve habilidades, conhece as próprias forças e limitações, relaciona-se com companheiros e vive o afeto de toda relação (ARAÚJO; SACHUK, 2007). Ele confere sentido e identidade à vida humana e possibilita crescimento pessoal:

E70: “Porque a pessoa, quando ‘tá’ trabalhando, ela consegue é, vamos dizer, a conquistar coisas e ali ela vai crescendo... Ela tem uma meta ali através do trabalho.”

Esse desejo de ascensão e crescimento é inerente ao ser humano. Por outro lado, a falta de trabalho iria privá-lo de vivenciar todas essas experiências acima. As entrevistadas não fizeram uma relação direta desse termo com a violência, entretanto, ao buscarmos embasamento na literatura, para Saffioti (2004), segundo a perspectiva de gênero, sempre coube ao homem prover as necessidades materiais da família e a falta do emprego causa nele um sentimento de impotência que, por sua vez, é gerador de violência.

Por meio do trabalho pode-se alcançar outros elementos representativos de qualidade de vida que constituem algo de mais concreto na representação, como a questão financeira, alimentação, moradia e que serão discutidos posteriormente.

No quadrante superior direito do quadro de quatro casas, na chamada **primeira periferia**, foram identificados os prováveis elementos condições financeiras, conviver bem e educação.

A expressão condições financeiras no dicionário (APÊNCICE E) teve como significado as evocações ter dinheiro, salário melhor, boa situação financeira, condições de viver melhor e todas elas reforçam o elemento trabalho, uma vez que é por meio desse último que se espera atingir estabilidade financeira, que é vista como algo capaz de promover a tranquilidade no ambiente familiar:

E18: “Porque se você tiver estabilidade, principalmente financeira, não vai ter muita coisa que preocupar, não vai ficar preocupando sua cabeça, o que você quiser vai ter, as coisas, assim... E se você tem o que quer, está feliz.”

Por outro lado, a falta de boa condição financeira gera preocupações e entendemos que isso pode aumentar os conflitos familiares, dependendo da forma como se dão as relações familiares. A carência dessa cognição traz prejuízos para se viver com qualidade.

Conviver bem seria estabelecer relações saudáveis no contato com o outro, seja com familiares ou não, como se percebe nas evocações que fazem parte dos significados do termo: bom relacionamento, companheirismo, compreensão, amizade e tolerância. Essa palavra reforça o elemento nuclear amor, pois se constitui de elementos subjetivos e essenciais para se chegar até ele.

A educação se refere à disponibilidade de serviços que possam favorecer o crescimento pessoal, como pode notar nos significados do termo: bons estudos, fazer curso, ter oportunidade de estudo, escola para filhos e ter um grau de instrução. Ela reforça a palavra trabalho, no sentido de possibilidade de conduzir a um caminho para o progresso e melhoria de vida, ao passo que prejuízos na educação também traz repercussões na conquista de um bom trabalho:

E76: “Depois educação, porque educação hoje em dia cê precisa dela pra tudo. Igual eu [...] parei de estudar na quinta série, eu engravidei da minha filha, depois tive que trabalhar, então hoje em dia eu não consigo um emprego melhor, então minha solução foi ser diarista.”

As entrevistadas evocaram a palavra educação e explicaram da dificuldade de encontrar creches e obter ensino de qualidade para seus filhos na atualidade, além da dificuldade de acesso ao ensino superior:

E62: “É porque tem a educação dos filhos na escola, por exemplo, ‘aonde’ a gente tem gratuito, beleza. Mas e a hora

que chega numa parte coisa... a gente da classe baixa não tem muita condição de chegar lá.”

É importante ressaltar nessa fala não somente a oportunidade de educação como elemento primordial da qualidade de vida, mas também a desigualdade, a diferença de oportunidades como um fator limitador para o crescimento pessoal e que afeta a qualidade de vida. A desigualdade emergiu como elemento prejudicial à qualidade de vida e ela também fez parte da representação de violência contra a mulher. Isso demonstra a relação de oposição entre esse elemento de violência contra a mulher e qualidade de vida, mesmo que não percebida ou verbalizada pelas mulheres como tal.

Entendemos que a educação para todos viria preencher carências e acabar com as desigualdades que possam contribuir para a violência. Estudos mostram que a educação constitui um elemento protetor da violência. Ao se promover a igualdade na educação, o acesso ao ensino e a capacitação gratuita, além de satisfazer as necessidades das mulheres, iria possibilitar um caminho para a independência financeira e conseqüentemente emocional.

No quadrante inferior esquerdo do quadro de quatro casas, na **zona de contraste**, encontram-se as cognições alegria, alimentação, moradia, respeito e viver bem. A alegria vem com um sentido de positividade, um sentimento diante da vida e reforça a cognição amor. Notamos que ela se opõe à palavra sofrimento encontrada na representação de violência contra a mulher, pois à alegria são atribuídos julgamentos positivos e ao sofrimento, negativos.

O significado da alimentação apresentou dois aspectos: a alimentação básica necessária e uma alimentação de qualidade como se nota nos significados do termo: alimentação decente, boa alimentação, sem necessidade e ter coisas boas para comer. Isso pode significar diferentes demandas sociais, ou seja, pessoas que necessitam ou já necessitaram do básico para se manter e pessoas que possuem o básico e consideram que a alimentação precisa ir um pouco além, tem que ser boa. Cabe destacar que a maioria dos sujeitos representou alimentação no primeiro sentido, ou seja, tendo o significado de não passar fome ou necessidades.

Ela também reforça as palavras centrais saúde e trabalho. Reforça a saúde porque o alimento é uma necessidade básica do ser humano, sem ele é impossível ter saúde:

E33: “Se você não tiver uma boa alimentação, você não tem ânimo pra trabalhar, você não tem ânimo pra estudar, nem pra sair de casa.”

O trabalho é porque só se consegue comprar o alimento com o dinheiro que é fruto do trabalho. A falta do alimento gera carência e, por sua vez, pode se transformar em conflitos no ambiente familiar.

A moradia diz respeito, para as entrevistadas, à boa casa, casa para morar, casa própria e ter a casa da gente. Ela reforça o elemento nuclear trabalho, pois é por meio dele que se conquista os bens materiais como, nesse caso, a casa.

O Respeito, assim como viver bem, reforça o elemento nuclear amor:

E39: “O respeito porque primeiro para ter amor tem que ter respeito, sem respeito, você não tendo respeito pela pessoa que você está convivendo com ela então não tem como ter amor.”

O respeito envolve olhar para alguém, para dentro de si, para trás e para os lados, aproximar-se, prestar atenção, escutar, observar, identificar para apreender as ideias e sentimentos, buscar o sentido de ter sensibilidade, tolerância e compaixão (RESENDE,¹ 2007 *apud* FERNANDES; FREITAS, 2006). Ele vem como um elemento importante para compor um ambiente saudável, entretanto a sua carência é vista como algo negativo:

E6: “Mas se a pessoa não te respeita, te agride, então, né?”

E19: “Onde não há respeito, então, quase que impossível de ter uma convivência agradável, não só de marido e mulher, mas de família, de escola, de aluno, qualquer ambiente, né?”

O respeito se opõe à palavra evocada desrespeito, da representação de violência contra a mulher. Ele vem suprir a falta de respeito, considerada pelas entrevistadas como geradora de violência.

Para se viver bem, inúmeras necessidades devem ser supridas, sendo que as principais já foram discutidas, como amor, saúde e trabalho, que são os elementos centrais da representação.

¹ FERNANDES, M. F. P.; FREITAS, G. F. Fundação da ética. In: OGUISSO, T.; ZOBO, E. L. C. P. (Orgs). **Ética e bioética**: desafios para a enfermagem e a saúde. Barueri: Manole, 2006.

As palavras presentes no quadrante inferior direito, na **segunda periferia**, foram: humanidade, família, igualdade, lazer, paz e segurança.

A humanidade refere-se à solidariedade para com o outro, ou seja, se sensibilizar com os problemas dos outros, procurando ajudar, por ser pessoas interagindo entre si, com amor, respeito, igualdade, segurança. Ela independe dos laços familiares, deve ser praticada com todos os seres humanos.

A família foi representada como algo positivo, importante na vida das mulheres e que orienta e coloca a vida em movimento:

E10: “Eu acho que família é a base de tudo. A família, a gente orienta o caminho por onde você vai seguir.”

E28: “Ah, eu acho que família é fundamental. Filho, companheiro, eu acho que é isso que faz a gente caminhar.”

A família reforça também amor, pois, tendo a cognição um sentido positivo na vida das pessoas, espera-se que ela tenha sido construída com amor, seja fonte de afeto. Para Schraiber *et al.* (2005), na imagem predominante que temos de família sobressaem sentimentos de solidariedade, respeito, alegria, segurança e paz, entretanto, no cotidiano das pessoas, a família também representa espaço de conflitos e tensão.

A igualdade foi evocada se referindo às relações entre homens e mulheres e revela um desejo de valorização da mulher, tendo em vista sua posição atribuída pela sociedade:

E38: “Ser mais valorizada, porque a mulher, **é raro a mulher ter valor, é raro**. Qualquer coisa que a mulher faz hoje é absurdo, se a mulher trai um homem é um absurdo, o homem não, pode trair 500 vezes. Se a mulher errar uma vez, ela já é crucificada e não é por aí, tem que saber o que que aconteceu, o que levou ela àquilo. Então, eu não acho isso certo.” (Grifos nossos).

Valores sociais são atribuídos de forma desigual entre homens e mulheres. A violência simbólica faz parte do contexto, pois no caso da traição masculina, nesse caso, para a sociedade é algo natural, que pode fazer parte do comportamento do homem, enquanto a traição feminina é algo inesperado. Então, esses valores foram incorporados pela sociedade.

A igualdade vem enfatizar o quanto é importante mudanças nesses padrões culturais, que seria o enfrentamento da violência de gênero, para se viver bem. Ela constitui um elemento oposto, além de estar localizada no mesmo quadrante que discriminação e poder da estrutura de violência contra a mulher, local de menor frequência e importância na representação. A igualdade viria como uma forma de não ter relações de assimetria entre homens e mulheres, uma demonstração da necessidade de superação das condições adversas.

O lazer está relacionado a momentos de descanso e também ao desenvolvimento de atividades fora da rotina diária e do ambiente familiar, como se pode notar nas evocações presentes no significado do termo tais como: divertir, brincar, passar e viajar. Ele, por sua vez, necessita da garantia de um ambiente saudável que, na representação das mulheres, depende da segurança e da paz.

E69: “Então acho que precisa reforçar a segurança pra você ter uma qualidade de vida na sua cidade. Né porque em função disso hoje tem muita violência, muita coisa ruim. Então eu acho, eu acho que tem que ter segurança pra gente pra ter qualidade de vida.”

Nesse perspectiva, a falta de segurança abre precedente para a violência afetando a qualidade de vida. Isso mostra que existe uma relação entre esse elemento de qualidade de vida com o elemento insegurança presente na representação de violência contra a mulher.

De maneira geral, a violência reduz sensivelmente os espaços recreativos da cidade e o tempo para desfrutá-los (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2003). Da mesma forma que carências da qualidade de vida podem gerar violência e a violência também priva de se ter qualidade de vida.

O aparecimento dessas palavras, na **segunda periferia** da representação de qualidade de vida, pode significar necessidades relacionadas ao contexto atual, em que a violência reduz a possibilidade de gozar desses espaços extrafamiliares.

A estrutura representacional de qualidade de vida sugere ser constituída desses valores não materiais vistos anteriormente, valores mais subjetivos que envolvem as singularidades dos sujeitos e sua relação com o outro, e também de valores objetivos, como moradia, trabalho, alimentação, educação, e que dependem de ações governamentais.

Tais achados vêm ao encontro ao estudo que mostrou que a qualidade de vida se relaciona com valores materiais, no que diz respeito à satisfação das necessidades mais elementares, como alimentação, trabalho, educação, habitação e lazer, e também com valores não materiais, como amor, liberdade, solidariedade, realização pessoal e felicidade (MINAYO, 2000).

A interação com o outro envolve as cognições respeito, humanidade, amor, conviver bem e família e se revelaram como importantes elementos na representação de qualidade de vida para as mulheres e, a partir desse ponto, podemos pensar no quanto um ambiente violento afeta a vida das mulheres. Observou-se também que, ao se pedir para essas mulheres justificarem a evocação de determinados termos, elas o fizeram explicando o que a ausência desses elementos acarretava em suas vidas.

Ao se comparar as frequências presentes nas estruturas representacionais de violência contra a mulher e qualidade de vida, foi observado que a qualidade de vida possui frequências mais baixas do que em violência contra a mulher, ou seja, as pessoas falaram mais coisas diferentes na primeira, ao passo que em violência contra a mulher muitas pessoas falaram as mesmas palavras. Isso pode significar que a representação de violência contra a mulher está mais incorporada naquele meio social.

Os elementos que compõem as representações de violência contra a mulher são negativos, enquanto os elementos que compõem as representações de qualidade de vida são positivos e existe uma relação de oposição entre eles.

Segundo Minayo (2000), é possível dizer que, no mundo ocidental atual, o desemprego, a exclusão social e a violência são reconhecidos como a negação da qualidade de vida e que se trata de componentes passíveis de comparação.

Entendemos que alguns elementos representados em qualidade de vida preenchem ou suprem as carências geradas pela violência, ou seja, ao se promover amor, respeito, igualdade, segurança e trabalho, eles supririam as necessidades, como falta de amor, desrespeito, desigualdade, insegurança, desemprego, falta de condições básicas, apontadas pelos sujeitos para não se chegar à violência, contribuindo para seu enfrentamento.

As mulheres fizeram uma relação direta das evocações de qualidade de vida como amor, respeito e segurança com a violência. Outra evocação de qualidade de vida como a igualdade, não esteve relacionado diretamente à violência pelas

mulheres, porém percebe-se que ela se opõe à discriminação e dominação presentes na representação de violência contra a mulher.

5.2 2ª etapa - Possibilidades de enfrentamento da violência: propostas de uma oficina com mulheres

Essa segunda etapa diz respeito ao desenvolvimento da oficina. As mulheres foram selecionadas de forma aleatória entre as 100 participantes da primeira etapa da pesquisa e, por telefone, foram convidadas a participar. Após a confirmação de 16 participantes, que era nosso propósito inicial, não foi contactada mais nenhuma mulher. Um dia antes da oficina foi enviada uma mensagem por celular, lembrando o dia, horário e local da oficina. Apesar de 16 mulheres terem confirmado sua participação, apenas duas compareceram no dia.

Enquanto resultado, a qualidade dos dados obtidos foi significativa, independentemente da presença de apenas duas participantes. Entretanto, enquanto pesquisadora, esse número nos fez refletir e até mesmo inferir que o tema violência é ainda complicado de ser discutido entre essas mulheres.

Na primeira etapa do estudo foi observado também o receio de algumas mulheres em participar da pesquisa, quando se falava que o assunto a ser tratado era violência contra a mulher. O desenvolvimento da segunda etapa veio até mesmo confirmar, não somente na ausência da grande maioria das mulheres, mas também na fala das duas entrevistadas, que esse assunto é ainda velado.

Segundo Diniz e Pondaag (2006), o silêncio da mulher foi socialmente construído, foi imposto e sua manutenção protege as definições patriarcais dos papéis do homem e da mulher na família e na sociedade, reforçando os arranjos de poder na sociedade patriarcal.

Além disso, para essas autoras o silêncio pode se constituir em uma estratégia de sobrevivência frente à violência contra a mulher, pois, as mulheres dão grande importância à família e aos filhos, então, muitas vezes, elas se calam para preservar a imagem idealizada da vida familiar, para proteger os filhos e corresponder às expectativas da família e da sociedade em geral. Entende-se que o silêncio seria uma maneira de não permitir a interferência na dinâmica familiar.

Entretanto, as autoras evidenciam que ao mesmo tempo que o ocultamento protege, ele causa danos, pois torna a mulher refém dos desejos e das imposições do homem, reforçando a dinâmica de dominação. Nesse sentido, o silêncio reforça a relação de dominante e dominado.

Dessa forma, mesmo não sabendo os motivos que levaram ao não comparecimento da grande maioria das mulheres na oficina, sentimos que o silêncio se fez presente a partir do momento em que se perdeu a oportunidade de discutir um assunto relevante e que faz parte do cotidiano de muitas mulheres.

As discussões da oficina foram analisadas a partir da construção de varais com todas as palavras presentes na estrutura representacional da primeira etapa.

Primeiramente foram construídos os varais com dois temas diferentes: violência contra a mulher e qualidade de vida. O QUADRO 3 apresenta a disposição das palavras sobre o tema violência contra a mulher em relação às palavras do núcleo central encontradas na primeira etapa. O QUADRO 4 apresenta a disposição das palavras sobre o tema qualidade de vida em relação às palavras do núcleo central encontradas na primeira etapa. Existia também um varal em branco que dava às mulheres a possibilidade de separar as palavras que achavam que não tinham relação com as centrais.

Assim, sob o ponto de vista das mulheres entrevistadas, configurou-se a seguinte disposição de palavras em relação à violência contra a mulher:

QUADRO 3: Varal de associação de palavras com “violência contra a mulher”

Varais	Palavras relacionadas
Agressão	maldade, abuso, crime, insegurança
Desrespeito	abuso, falta, poder, discriminação, sofrimento, indignação
Em branco	nenhuma palavra foi colocada aqui

Fonte: Dados da Pesquisa, 2011.

Verifica-se que no QUADRO 3 todas as palavras foram relacionadas com agressão e/ou com desrespeito. Isso demonstra que existe uma relação dos elementos intermediários e periféricos com o núcleo central, reforçando suas características centrais como aquelas geradoras de significado e/ou sentido nos demais elementos representados. Entende-se que, se agressão e desrespeito não possuísem tais características, provavelmente haveria mais palavras no varal em branco, indicando serem diferentes do restante da representação.

Dessa forma, pode-se dizer que a representação de violência contra a mulher gira em torno da agressão e do desrespeito, reforçando os resultados encontrados no quadro de quatro casas na primeira etapa do estudo.

A agressão ganha o mesmo significado da etapa anterior, ou seja, aparece como uma forma de expressão da violência. Além disso, formas de violência extrema, como o crime, foram enfatizadas e exemplificadas em acontecimentos cotidianos de banalização da violência pela sociedade divulgados na mídia.

A difusa e exacerbada veiculação desses tipos de violência extrema é percebida pelas mulheres e passa a influenciar suas representações quando, por exemplo, dizem que a violência “é igual droga, cada dia surge uma novidade”. Dessa forma, deve-se pensar na repercussão dos meios de comunicação na representação e, conseqüentemente, na vida das pessoas.

A mídia, em especial a televisão, divulga diariamente cenas de violência e ainda são poucas as restrições e o controle social sobre o tema. A faixa etária ou o horário de exibição de tais cenas muitas vezes não são respeitados, o que demanda da sociedade uma discussão dos limites por ela aceitos para lidar virtualmente com o tema violência (ASSIS, AVANCI, 2009).

Conforme Njaine (2004, p. 21):

A questão da violência na mídia não faz parte das políticas do setor saúde no Brasil, de modo que se possa formular medidas preventivas de caráter oficial. Essa posição reflete, de certa forma, a naturalidade com que a própria sociedade aceita certas representações da mídia ou sub-representações que perpetuam a condição das minorias brasileiras.

A mídia impõe o que se deve pensar legitimando também a violência simbólica e, enquanto consumidores dessas notícias, darmos ibope a elas, estaríamos, de certa forma, sendo coniventes (BOURDIEU, 1997).

Em relação às possíveis origens da violência, as carências pessoais e do meio social, como falta de diálogo, falta de amor, falta de atitude da mulher, falta de segurança e impunidade, continuam a representar possíveis justificativas para a violência. A mulher ainda permanece com responsabilidade sobre a ocorrência da violência, quando por exemplo, uma entrevistada relata que “às vezes a mulher é agredida por estar com uma roupa provocante”. Isso reforça modelos de masculinidade e conseqüentemente a violência simbólica.

A outra palavra central, desrespeito, também resgata valores atribuídos pelas mulheres na primeira etapa do estudo, aparece como algo que deixa marcas psicológicas, considerado também pior que a agressão física. Além disso, os efeitos do desrespeito para a mulher são descritos como aquilo que paralisa, que tira a coragem da mulher se expressar e expor o seu ponto de vista. Entende-se que esses seriam efeitos reais e, ao mesmo tempo, ocultos da violência simbólica no corpo da mulher.

Ao buscar embasamento em Bourdieu, entende-se que violência simbólica também pode ser uma das justificativas para as mulheres não abordarem a violência nas consultas, pois esta atua de forma silenciosa, minando forças, sem que essas mulheres ao menos se deem conta dos reais motivos e, conseqüentemente, não tenham coragem de verbalizar.

Por outro lado, a mulher faz perpetuar a violência simbólica quando a mantém oculta em sua casa:

E1: “Quer dizer, era coisa que eu ouvia e não tinha coragem de falar, passava e não tinha coragem de expressar pra ninguém, aguentava sozinha, calada, só pra mim, que ninguém tinha que saber da minha vida. Então, assim, muita coisa que eu escutava e guardava aquilo [...] ninguém tirava, porque era só eu que sabia.”

A violência se manteve oculta na vida dessa mulher por muito tempo até romper a relação com o parceiro. Ela utilizava o serviço de saúde, mas não verbalizava o que vivia, acreditava que esse era um problema que dizia respeito apenas a ela. A dor era vivida e guardada, não se permitia ao menos compartilhá-la. Diante disso, questiona-se: Quantas mulheres continuam em suas casas vivenciando cotidianamente a violência e acreditando que esse é um problema apenas delas com o parceiro?

Outros elementos como poder e discriminação mostram que persiste a percepção da distinção de valores entre homens e mulheres. As entrevistadas relataram que ao homem é atribuído o poder e à mulher a aceitação das imposições e que a violência acontece devido à falta de atitude da própria mulher frente às imposições masculinas.

A aceitação de imposições é realmente uma forma de legitimar a violência simbólica, segundo Bourdieu (2009), entretanto, reconhecer que é da falta de atitude da mulher que provém a violência é demonstrar invisibilidade das relações de

gênero presentes em nossa sociedade. Essa culpabilização da mulher também se constitui violência simbólica, pois é produto da ordem dominada pelo sexo masculino. Para o autor acima citado, mecanismos profundos que fundamentam a divisão social entre os sexos não são percebidos e, nosso ver, a violência simbólica vem ocupar esses espaços de desconhecimento nas relações.

A violência simbólica se faz presente mesmo em momentos em que se relata reconhecer mudanças sociais. Ao abordar essas mudanças de papéis, a entrevistada (E1) explica que antes ao homem ficava a responsabilidade do sustento da casa e que hoje as despesas são divididas entre o casal e que a mulher, ao deixar de cumprir esse papel de dividir as contas com o parceiro, perde o seu valor e “vai estar sempre para baixo mesmo”.

Assim a valorização da mulher no ambiente doméstico se faz dependendo da contribuição financeira no ambiente familiar e a sua não colaboração seria uma justificativa para baixar sua estima. Pode-se entender nesse relato que a violência simbólica se faz presente na relação doméstica com o parceiro, a mulher reproduz o modelo de masculinidade.

Segundo Bourdieu (2009), as próprias mulheres que aplicam a toda a realidade e, especialmente, às relações de poder em que se veem envolvidas esquemas de pensamento que são produtos da incorporação dessas relações de poder e que se expressam nas oposições fundantes da ordem simbólica.

O mesmo autor ainda esclarece que a violência simbólica se exerce aquém das decisões da consciência e dos controles da vontade, o que seria uma relação de conhecimento profundamente obscura a ela mesma.

A palavra abuso ganha uma nova conotação nessa etapa, pois, além do significado de abuso sexual mantido, esteve relacionada ao abuso de poder no ambiente de trabalho. Observa-se que a violência simbólica se desdobra não somente no ambiente doméstico, mas também na sociedade como um todo.

Agora, sob o ponto de vista das mulheres entrevistadas, configurou-se a seguinte disposição das palavras em relação à qualidade de vida:

QUADRO 4: Varal de associação de palavras com “qualidade de vida”

Varais	Palavras relacionadas
Amor	família, paz, igualdade, respeito, lazer, humanidade, viver bem, conviver bem, alegria, segurança
Trabalho	condições financeiras, igualdade, respeito, alegria, segurança
Saúde	alimentação, igualdade, lazer, alegria
Em branco	educação, moradia

Fonte: Dados da Pesquisa, 2011.

Verifica-se no QUADRO 4 que educação e moradia foram colocadas separadamente das palavras centrais amor, trabalho e saúde. Entretanto, a análise dos dados mostra que a moradia reforça a palavra família, pois segundo elas a moradia constitui o *locus* da família. Já a palavra educação reforça trabalho, no sentido de ser necessário para o crescimento pessoal.

Dessa forma, entende-se que as palavras que fizeram parte da estrutura representacional de qualidade de vida na primeira etapa do estudo foram relacionadas, nessa segunda etapa, pelas mulheres, com as palavras centrais amor, saúde e trabalho. Isso equivale dizer que a representação de qualidade de vida gira em torno do amor, da saúde e do trabalho, reforçando os resultados encontrados no quadro de quatro casas na primeira etapa do estudo.

Foi dada uma ênfase pelas entrevistadas nos aspectos subjetivos da representação de qualidade de vida. A família, por exemplo, ganha grande destaque chegando a ser considerada pelas entrevistadas como sinônimo de amor. Isso foi percebido, pois, quando as mulheres foram colocando as palavras no varal em que o núcleo central era amor, elas chegaram a justificar a proximidade das palavras paz, igualdade, respeito e conviver bem com as necessidades importantes ao núcleo familiar para se ter qualidade de vida.

A família, para as mulheres, significa fonte de amor e paz, sendo considerada a base fundamental para o indivíduo viver em sociedade. Santos e Carrapato (2010) reconhecem que a família ainda representa pertencimento, amor e cuidado e entende-se que esses valores contribuem para torná-la um elemento importante para a qualidade de vida. Revela-se, ainda, como importante elemento na formação do indivíduo. Segundo as mulheres, o tempo de convívio entre seus integrantes possibilita o estabelecimento de uma relação de horizontalidade, onde se aprende a respeitar, a ceder e a argumentar. Entretanto, reconhecem que com o acesso às

tecnologias essa convivência tem diminuído, gerando o individualismo. Santos e Carrapato (2010) compartilham da mesma ideia ao evidenciar que na atualidade a família defronta com esse individualismo dentro dos lares.

É importante destacar que para as mulheres esse individualismo traz repercussões negativas para a família, pois reduz o tempo de convívio entre seus integrantes e com isso a possibilidade de diálogo, de escuta e de conviver em harmonia. Dessa forma, o individualismo contribuiria para gerar determinadas carências no ambiente familiar, como, por exemplo, a falta de diálogo, e que constituem para as entrevistadas em justificativa para tanta violência no contexto atual.

A relação entre violência contra a mulher e qualidade de vida permanece associada às carências. De um lado, tem-se a violência associada à falta de diálogo, ao individualismo e, de outro, a qualidade de vida é associada à convivência.

A igualdade também foi considerada de grande importância e para as mulheres ela deve estar presente no ambiente familiar, no trabalho e como requisito de saúde. Nota-se que a percepção das desigualdades entre homens e mulheres não acontece apenas no ambiente familiar, mas em outros setores, como no ambiente de trabalho.

As palavras alimentação, lazer e alegria foram relacionadas à palavra nuclear saúde, indicando suas contribuições à mesma.

A síntese da oficina levou a estratégias de enfrentamento da violência contra a mulher. As entrevistadas consideraram um importante passo o apoio dos profissionais e de outras pessoas:

E1: “Eu acho até mesmo assim... tendo grupos também [...] onde a pessoa pudesse se refugiar e tivesse oportunidade, no grupo, de estar falando, expondo as coisas e tendo pessoas para ajudar.”

Um grupo para discutir o assunto vem como meio de ajuda para quem vivencia o problema. Ele foi também sugerido como um “refúgio”, um local para se retirar da violência doméstica.

O Programa de Prevenção, Assistência e Combate à Violência Contra a Mulher (BRASIL, 2003) propõe duas formas de enfrentamento da violência compatíveis com os achados desta pesquisa, que seriam: disponibilidade e qualidade dos serviços e apoio de pessoas próximas.

Porém, são reconhecidas limitações em se conversar sobre o assunto:

E1: “Mas às vezes a pessoa pensa assim: Ah, não! Eu vou procurar, chegar lá, eles vão falar o que que eu vim, o que que eu falei... Muitas vezes esse anonimato e essa parceria que amanhã ‘ocê’ começa a procurar ajuda. Ah, não. De repente eu vou lá procurar ajuda, chega outro e quem sabe eles não vão lá comentar... Vai sair e outra pessoa vai ficar sabendo o que que aconteceu.”

O medo de outras pessoas ficarem sabendo e de julgamento de profissionais são fatores que contribuem para que as mulheres não conversem o assunto no serviço. Diante desse contexto complexo de precisar de ajuda e não ter coragem de se abrir, uma das entrevistadas propõe “o anonimato”, se referindo ao acordo de sigilo feito no início da oficina e também o desenvolvimento de uma atividade que não abordasse diretamente o assunto violência, mas que permitisse espaço para essas discussões:

E1 “[...] tendo grupos também, né? Que assim, que não que abrangesse, como assim, fosse descaradamente se que falasse assim, ah, é um grupo próprio para isso, mas tipo assim, onde a pessoa pudesse se refugiar e tivesse oportunidade, no grupo, de ‘cê’ tá falando, expondo as coisas e tendo pessoas pra ajudar.”

Nota-se que a proposta de fazer grupo para enfrentamento da violência é boa, mas falar que o grupo é para tratar do assunto violência não. A violência é um assunto velado e as pessoas têm receio e discuti-lo. Diante disso, entende-se que trabalhar com a qualidade de vida em oficinas seria uma possibilidade de se chegar até questões como a violência.

As propostas das mulheres de enfrentamento da violência no serviço de saúde, resumidamente, foram: grupos não específicos para tratar do assunto, mas que abordassem o mesmo; criação de espaço para escuta qualificada com uma espécie de parceria, em que o serviço de saúde garantisse o anonimato da mulher; valorização da própria mulher.

Nota-se que apareceram elementos da representação de qualidade de vida como formas de enfrentar a violência. Com isso, reforça-se a ideia de que promover qualidade de vida constitui-se, de fato, estratégia para se enfrentar a violência contra a mulher.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A representação mostra que a violência contra a mulher é antecedida por atos de **desrespeito** e se expressa de forma concreta por meio da **agressão**. As prováveis justificativas para a sua ocorrência se fundamentam em determinadas carências sociais e principalmente individuais. As diversas manifestações da violência, desde as mais sutis até as mais extremas, são evidenciadas no cotidiano das mulheres e acabam sendo geradoras de **sofrimento**.

A qualidade de vida, por sua vez, depende da combinação de três elementos principais: as relações interpessoais baseadas no **amor**, a **saúde** e a disponibilidade de equipamentos sociais, como a oferta do **trabalho**. As mulheres valorizam muito a presença do amor e das relações interpessoais em suas vidas. Verifica-se que existe uma relação entre a representação de violência contra a mulher e qualidade de vida, no sentido de que os elementos de qualidade de vida visam suprir as carências que fazem surgir a violência. Dessa forma, as representações sociais encontradas nesta pesquisa indicam que trabalhar com elementos da qualidade de vida pode se constituir uma forma de enfrentar a violência contra a mulher.

Um dos achados que se destacou foi a influência da mídia na representação de violência contra a mulher. Tal fato precisa ser pensado, pois é gerador de sentimentos de **insegurança**, trazendo prejuízos para a qualidade de vida. Acreditamos que questões sobre a mídia precisam ser abordadas ao se trabalhar com o tema violência.

Ao se resgatar o problema da pesquisa, percebemos que relações domésticas de dominação com o parceiro, apesar de mencionadas durante as consultas de enfermagem e evocadas nas cognições **discriminação** e **poder** da representação, ainda não são compreendidas como atos de violência. O **sofrimento**, atrelado à **agressão** e ao **desrespeito**, não foi mencionado como sentimento inerente ao **poder** e à **discriminação**, além disso, percebemos que as próprias mulheres, de forma inconsciente, reproduzem modelos de masculinidade. Daí entendemos que esses mecanismos de dominação ainda precisam ser vistos como algo que pode afetar a saúde dessas mulheres e levá-las a procurar por consulta no serviço de saúde. Agora, em relação à **agressão** e ao **desrespeito**, eles são vistos como algo

que afeta a saúde das mulheres, entretanto, muitas mulheres se calam durante as consultas e silenciam sobre a violência sofrida.

O referencial teórico-metodológico demonstrou-se apropriado para alcançar os objetivos deste estudo, uma vez que nos possibilitou aproximar do contexto cultural, imediato e atual dos sujeitos, por meio dos significados atribuídos à violência contra a mulher e à qualidade de vida. Porém, ressalta-se que os resultados encontrados na estrutura representacional constituem apenas algumas das possibilidades de sua leitura, tendo em vista os limites e a complexidade da própria Teoria das Representações Sociais.

Entendemos que o enfrentamento da violência contra a mulher depende de ações articuladas tanto governamentais que invistam em qualidade de vida, quanto individuais. Um importante passo também é a própria mulher começar a ver de frente esse problema em suas sutilezas apresentadas no cotidiano.

Profissionais de saúde precisam compreender a violência em suas diversas manifestações e desenvolver ações de promoção à saúde como estratégia de se buscar seu enfrentamento. Olhares precisam se direcionar para o menos evidente, para o menos óbvio e que é também gerador de um sofrimento, mesmo que velado.

O desenvolvimento da oficina foi válido, pois veio reforçar os resultados encontrados na primeira etapa do estudo e também aprofundá-los, quando as mulheres utilizaram suas experiências cotidianas para explicar as representações. Entretanto, pensar nela enquanto pesquisadora, profissional e mulher é doloroso, principalmente pelo fato de entender que a ausência de muitas mulheres tem um significado importante quando se discute a violência.

Enquanto profissional de saúde, ao trabalhar com grupos específicos de gestantes, hipertensos e diabéticos, a adesão sempre é grande. Então, com relação à oficina, tínhamos uma expectativa de que as mulheres fossem comparecer. Mas não foi isso que aconteceu, a maioria das mulheres não compareceu.

Isso mostra o quanto esse assunto é velado e que a mulher possui dificuldades em discutí-lo. Ao retomarmos os questionamentos iniciais desta pesquisa, é possível ver que as relações das mulheres com o parceiro estão sob o jugo da dominação masculina e que por isso dificilmente essas mulheres perceberiam suas relações com os motivos que as levaram a procurar o serviço de saúde.

Após o término da oficina, as duas participantes que, inclusive, compareceram com criança de colo demonstraram que tinham muito mais a falar sobre o assunto.

Será que as 14 mulheres que faltaram não tinham nada para dizer sobre violência? Finalizamos esta pesquisa com o sentimento de que muito ainda precisa ser feito para o enfrentamento da violência contra a mulher.

REFERÊNCIAS

- ABRIC, J.-C. A abordagem estrutural das representações sociais. In: MOREIRA, A. S. P. (Org.); OLIVEIRA, D. C. (Org.). **Estudos interdisciplinares de representação social**. 2. ed. Goiânia: AB, 1998. p. 27-38.
- ADEODATO, V. G.; CARVALHO, R. R.; SILQUEIRA, V. R.; SOUZA, F. G. M. Qualidade de vida e depressão em mulheres vítimas de seus parceiros. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 1, p. 108-13, 2005.
- AFONSO, L. **Oficinas em dinâmica de grupo**: um método de intervenção psicossocial. Belo Horizonte: Edições do Campo Social, 2002.
- AMARAL, Marta Araújo. **Entre o desejo e o medo**: oficinas de trabalho como espaço de reflexão e empoderamento de adolescentes. 2005. 138 p. Tese (Doutorado) - Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, 2005.
- ANDRADE, C. D'J. M. **As equipes de saúde da família e a violência doméstica contra a mulher**: um olhar de gênero. 2009. 139 p. Tese (Doutorado) - Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, 2009.
- ANDRADE, C. de J. M.; FONSECA, R. M. G. S. Considerações sobre violência doméstica, gênero e o trabalho das equipes de saúde da família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 42, n. 3, p. 591-5, 2008.
- ANGULO-TUESTA, A. Violência contra a mulher: interfaces entre os setores de saúde e de direito. CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR: Trabalhar Sim, Adoecer Não. 3, 2005, Brasília. **Textos de apoio**: Coletânea, maio 2005. 81 p. Disponível em: <<http://www1.saude.ba.gov.br/cesat/3aCNST/DOC/BASE3CNST.pdf>>. Acesso em: 20 maio 2010.
- AQUINO, Nicole Moraes Rego; SUN, Sue Yazaki; OLIVEIRA, Eleonora Menicucci; MARTINS, Marília Gloria; SILVA Juliana Fátima; MATTAR, Rosiane. Violência sexual e associação com a percepção individual de saúde entre mulheres gestantes. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 6, dez. 2009.
- ARAÚJO, Marcelo José. A violência simbólica: uma difícil percepção. **Unimontes Científica**, Montes Claros, v. 6, n. 2, jul./dez. 2004.
- ARAÚJO, Romilda Ramos; SACHUK; Maria Iolanda. **Revista de Gestão USP**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 53-66, jan./mar. 2007.
- ASSIS, S. G.; AVANCI, J. Q. É possível a violência? Refletindo sobre risco, proteção, prevenção e promoção da saúde. In: NJAINE, K. (Org.). **Impactos da violência na saúde**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; Educação à Distância da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, 2009.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2010. 281 p.

BARROS, N. V. Mulher e Violência: desvelando a naturalização da violência simbólica no contexto familiar. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 8, n. 2, p. 266-269, mai./ago. 1999.

BARSTED, Leila de Andrade Linhares. Em busca do tempo perdido: mulheres e políticas públicas no Brasil. 1983-1993. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 2, n. 38-54, 1994.

BAUMAN, Zygmunt. **A sociedade individualizada**: vidas contadas e histórias vividas. Tradução José Gradel. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008. 321 p.

BOURDIEU, P. **A dominação masculina**. 6. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2009.

BOURDIEU, P. **A economia das trocas simbólicas**. São Paulo: Perspectiva, 1992. 121 p.

BOURDIEU, P. **O poder simbólico**. 13 ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2010.

BOURDIEU, P. **Pierre Bourdieu entrevistado por Maria Andréa Loyola**. Rio de Janeiro: Ed. UERJ, 2002. 98 p.

BOURDIEU, P. **Sobre a televisão**. Rio de Janeiro: Zahar, 1997. 143 p.

BOURDIEU, P.; PASSERON, Jean-Claude. **A reprodução**: elementos para uma teoria do sistema de ensino. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2010. 275 p.

BRASIL Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. **Programa de Prevenção, Assistência e Combate à Violência Contra a Mulher - Plano Nacional**: diálogos sobre violência doméstica e de gênero: construindo políticas públicas / Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. Brasília: A Secretaria, 2003. 68 p.

BRICEÑO-LEÓN, R. (Org.). **Violência, sociedad y justiça en América Latina**. Buenos Aires: Clacso, 2002.

BUSS, Paulo Marchiori. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: CZERESNIA, Dina (Org.). **Promoção da saúde**: conceitos, reflexões, tendência. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003. 174 p.

CAMPOS, P. H. F.; LOUREIRO, M. C. S. (Org.). **Representações sociais e práticas educativas**. Goiânia: Editora da UCG, 2003.

CHIESA, A. M. **O uso de estratégias participativas para o conhecimento das representações sociais das mulheres de Pirituba/Perus com resultado Classe III de Papanicolau**. 1994. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, São Paulo, 1994.

DINIZ, G. R. S.; PONDAAG, M. C. M. A face oculta da violência contra a mulher: o silêncio como uma estratégia de sobrevivência. In: ALMEIDA, A. M. de O. *et al.*, **Violência, exclusão social e desenvolvimento humano**: estudos em representações sociais. Brasília: Editora UnB, 2006. 300 p.

DOISE, Willem. Atitudes e representações sociais. In: JODELET, Denise (Org.). **As representações sociais**. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2001.

DUVEEN, G. O poder das idéias. In: MOSCOVICI, S. **Representações Sociais: investigações em psicologia social**. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2010. p. 7-28.

FARR, R. M. Representações Sociais: a teoria e sua história. In: GUARESCHI, P. A; JOVCHELOVITCH, S. (Orgs.). **Textos em Representações Sociais**. 6. ed. Petrópolis: Vozes, 1995. p. 31-59.

FONSECA, R. M. G. S. Equidade de gênero e saúde das mulheres. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 39, n. 4, p. 450-9, 2005.

FONSECA, R. M. G. S. **Mulheres e enfermagem**: uma construção generificada do saber. 1996. Tese (Livre docência) - Universidade São Paulo, Escola de Enfermagem, São Paulo, 1996.

FONSECA, R. M. G. S. Violência contra a mulher. In: FERNANDES, R. A. Q.; NARCHI, N. Z. (Orgs.). **Enfermagem e Saúde da Mulher**. Barueri: Manole, 2007. p. 171-189.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo 2010**. Disponível em: <http://www.censo2010.ibge.gov.br/dados_divulgados/index.php?uf=31> . Acesso em: 02 jan. 2010.

JESUS, Damásio de. **Violência contra a mulher**: aspectos criminais da Lei n. 11.340/2006. São Paulo: Saraiva, 2010, 103 p.

KLUTHCOVSKY, Ana Cláudia Garabeli Cavalli; TAKAYANAGUI, Angela Maria Magosso. Qualidade de vida: aspectos conceituais. **Revista Salus**, Guarapuava-PR, v. 1, n. 1, p. 13-15, jan./jun. 2007;

KRONBAUER, J. F. D.; MENEGHEL, S. N. Perfil da violência de gênero perpetrada por companheiro. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 1, p. 695-701, 2005.

MAFFESOLI, M. **O conhecimento comum**: compêndio de sociologia compreensiva. São Paulo: Brasiliense, 1988. 294p.

MINAYO, M. C. S. A inclusão da violência na agenda da saúde: trajetória histórica. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, Supl., p. 1259-1267, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csc/v11s0/a15v11s0.pdf>>. Acesso em: 10 ago. 2010.

MINAYO, Maria Cecília Souza. Conceitos, teorias e tipologias de violência: a violência faz mal à saúde. In: NJAINE, K. (Org.). **Impactos da violência na saúde**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; Educação à Distância da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, 2009.

MINAYO, Maria Cecília Souza. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 2 ed. São Paulo: Hucitec, 1996. 269p.

MINAYO, Maria Cecília Souza. Violência: um velho-novo desafio para a atenção à saúde. Rio de Janeiro: **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 29, n. 1, jan./abr. 2005.

MINAYO, Maria Cecília Souza; HARTZ, Zulmira Maria Araújo; BUSS, Paulo Marchiori. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000.

MOREIRA, M. M. S. Qualidade de vida: expressões subjetivas e histórico-sociais. **Serviço Social em Revista**, Londrina, v. 9, n. 1, 2006.

MOSCOVICI, S. **A representação social da psicanálise**. Tradução de Álvaro Cabral. Rio de Janeiro: Zahar, 1978. 292 p. Título original: La Psychanalyse: Son Image et Son Public.

MOSCOVICI, S. **Representações sociais**: investigações em psicologia social. Petrópolis: Vozes, 2003. 404 p.

MUSZKAT, M. Violência e Intervenção. In: CORRÊA, M. (Org.). **Gênero e Cidadania**. Campinas: Núcleo de Estudos de Gênero Pagu/UNICAMP, 2002. p. 46-57.

NJAINE, Kathie. **Violência na mídia e seu impacto na vida dos adolescentes: reflexões e propostas de prevenção sob a ótica da saúde pública**. 134 p. 2004. Tese (Doutorado em Ciências na área de Saúde Pública) - Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2004.

NOVO, H. A. De fatos e espetáculos: o imaginário social sobre a violência na Grande Vitória - ES. In: ALMEIDA, A. M. de O. *et al.*, **Violência, exclusão social e desenvolvimento humano**: estudos em representações sociais. Brasília: Editora UnB, 2006. 300p.

OLIVEIRA, D. C.; MARQUES, S. C. GOMES, A. M. T.; TEIXEIRA, M. C. T. V. Análise das Evocações Livres: uma técnica de análise estrutural das representações sociais. In: MOREIRA, A. S. P.; CAMARGO, B. V.; JESUÍNO, J. C.; NÓBREGA, S. M. (Org.). **Perspectivas Teórico- Metodológicas em Representações Sociais**. 1. ed. João Pessoa: Editora Universitária UFPB, 2005. p. 573-603.

OLIVEIRA, Walter Ferreira de. Violência e Saúde Coletiva: contribuições teóricas das Ciências Sociais à discussão sobre o desvio. **Saúde Sociedade**, São Paulo, v. 17, n. 3, set. 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Estudio multipaís de la OMS sobre salud de la mujer y violencia doméstica contra la mujer: primeros resultados sobre prevalencia, eventos relativos a la salud y respuestas de las mujeres a dicha violencia**: resumen del informe. Ginebra: OMS, 2005. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2005/924359351X_spa.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2005.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Repercussão da Violência na Saúde das Populações Americanas**. 44^o

Conselho Diretor. Washington, D. C., EUA, 22 a 26 set. 2003. Disponível em: <<http://www.paho.org/portuguese/gov/cd/cd44-15-p.pdf>>. Acesso em: 18 ago. 2010.

PALAZZO, L. S.; KELLING, A.; BÉRIA, J. U.; FIGUEIREDO, A. C. L.; GIGANTE, L. P.; RAYMANN, B.; BASSANI, D. G. Violência física e fatores associados: estudo de base populacional no sul do Brasil. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 4, p. 622-29, 2008.

PATH (autor corporativo). Violência contra mulheres: efeitos sobre a saúde reprodutiva. **Out Look**, v. 20, n. 1, nov. 2002. Disponível em: <http://www.path.org/files/POL_20_1_nov02.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2010.

RABELLO, P. M.; CALDAS JÚNIOR, F. C. Violência contra a mulher, questão familiar e drogas. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 6, p. 690-8, 2007.

RESENDE, Alvaci Freitas. **Humanização em ambiente da atenção básica à saúde: representações sociais de agentes comunitários de saúde**. 2007. 120p. Dissertação (Mestrado em Saúde e Ambiente) - Universidade Tiradentes, Aracajú, 2007.

SÁ, C. P. **Núcleo central das representações sociais**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2002. 189 p.

SÁ, Celso Pereira de. Representações Sociais: o conceito e o estado atual da teoria. In: SPINK, Mary Jane (Org.). **O conhecimento no cotidiano: as representações sociais na perspectiva da psicologia social**. São Paulo: Brasiliense, 2004, 311 p.

SAFFIOTI, Heleieth I. B. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. **Cadernos Pagu**, Campinas, v. 16, p. 115-136, 2001.

SAFFIOTI, Heleieth I. B. **Gênero, patriarcado, violência**. São Paulo: Perseu Abramo, 2004. 151 p.

SANTOS, M. F. S. Representação Social e identidade. In: MOREIRA, A. S. P.; OLIVEIRA, D. C. (Orgs.). **Estudos interdisciplinares de representação social**. 2. ed. Goiânia: AB, 1998. p. 151-159.

SANTOS, M. F. S. Representações Sociais e Psicologia Social. In: ALMEIDA; A. M. O.; JORDELET; D. (Orgs.). **Representações Sociais: interdisciplinaridade e diversidade de paradigmas**. Brasília: Thesaurus, 2009. 272 p.

SANTOS, T.; CARRAPATO, J. A importância da família na qualidade de vida das pessoas com doença mental. ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, IV ENC DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA, 5, 2009. **Anais...** Eixo 8, artigos, v. 5, n. 5, 2009. Disponível em: <<http://intertemas.unitedtoledo.br/revista/index.php/ETIC/article/viewFile/2195/2343>>. Acesso em: 01 fev. 2011.

SCHRAIBER, Lilia B. Lima *et al.* Violência contra mulheres entre usuárias de serviços públicos de saúde da Grande São Paulo. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 47, n. 3, p. 359-67, 2007.

SCHRAIBER, Lilia B. Lima *et al.* **Violência dói e não é direito: a violência contra a mulher, a saúde e os direitos humanos**. São Paulo: Editora UNESP, 2005. 183 p.

SCHRAIBER, Lilia B. Lima; D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas. **O que devem saber os profissionais de saúde para promover os direitos das mulheres em situação de violência doméstica**. 2. ed. São Paulo: Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde, 2003. 37 p. Disponível em: <www.mulheres.org.br>. Acesso em: 2 set. 2010.

SEIDL, Eliane Maria Fleury; ZANNON, Célia Maria Lana da Costa. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 580-588, mar- abr, 2004.

SHINYASHIKI, Roberto T.; DUMÊT, Eliana Bittencourt. **Amar pode dar certo**. São Paulo: Gente, 1988. 171 p.

SIAB - SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA. **Dados sobre o Centro de Saúde de Nova Lima**. Informação verbal fornecida pelo funcionário. Nova Lima, 2010.

SOARES, B. M. **Enfrentando a violência contra a mulher**. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para Mulheres, 2005. 64 p.

SOUZA, Edinilsa Ramos; LIMA, Maria Luiza Carvalho. Panorama da violência urbana no Brasil e suas capitais. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, suppl., p. 1211-1222, 2007.

STREY, M. N. Violência de gênero: uma questão complexa e interminável. In: STREY, M. N.; AZAMBUJA, M. P. R; JAEGER, F. P. (Orgs.). **Violência, gênero e políticas públicas**. Porto Alegre: Editora da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 2004, 320 p. cap. 1, p. 13-44.

THE WHOQOL GROUP. Development of the WHOQOL: Rationale and Current Status. **International Journal of Mental Health**, v. 23, n. 3, p. 24-56, 1994.

TRINDADE, Z. A.; MENANDRO, M. C. S.; CORTEZ, M. B.; CISCON-EVANGELISTA, M. R.; BARBOSA, P. V.; TESCHE, B. B.; MORAES, L. G.; FONSECA, K. A. Atendimento às pessoas em situação de violência: o lugar e as práticas do psicólogo em Programas da Região Metropolitana de Vitória -ES. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, Sao Joao del Rei, v. 4, p. 49-60, 2010.

VERGÈS, P. **Ensemble de Programmes Permettant i Analyse des Evocation - EVOC** [Conjunto de programas que permitem a análise de evocações] - versão 5. Manual Provence, 2003. Apostila.

VIDO, Milena Butolo; FERNANDES, Rosa Aurea Quintella. Quality of life: considerations about concept and instruments of measure *ou* Qualidade de Vida: considerações sobre conceito e instrumentos de medida. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 6, n. 2, 2007. Disponível em: <<http://www.uff.br/objnursing/index.php/nursing/rt/printerFriendly/j.1676-4285.2007.870/197>>. 2 set. 2010.

VIEIRA, L. B.; PADOIN, S. M. M.; LANDERDAHL, M. C. A percepção de profissionais da saúde de um hospital sobre a violência contra as mulheres. **Revista Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre, v. 30, n. 4, p. 609-16, dez. 2009.

VILLELA, L. C. M.; MORAES, S. A.; SUZUKI, C. S.; FREITAS, I. C. M. Tendência da mortalidade por homicídios em Belo Horizonte e Região Metropolitana: 1980-2005. **Rev. Saúde Públ.**, v. 44, n. 3, p. 486-95, 2010.

WAGNER, W. Sócio-gênese e características das representações sociais. In: MOREIRA, A. S. P.; OLIVEIRA, D. C. (Orgs.). **Estudos interdisciplinares de representação social**. 2. ed. Goiânia: AB, 1998. p. 3-25.

WASELFISZ, Julio Jacobo. **Mapa da Violência 2011**: homicídios de mulheres no Brasil. Caderno complementar 2. Brasília: Ministério da Justiça, Instituto Sangari, 2011. Disponível em: <http://www.sangari.com/mapadaviolencia/pdf2011/homicidio_mulheres.pdf>. Acesso em: 2 nov. 2011.

WIEVIORKA, Michel. O novo paradigma da violência. **Tempo Social**, São Paulo, v. 1, n. 9, p. 5-41, maio 1997.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Department of Gender, Women and Health Family and Community Health. **Addressing violence against women and achieving the Millennium development goals**. Geneva: WHO, 2005.

ZUMA, C. E.; MENDES, C. H. F.; CAVALCANTI, L. F.; GOMES, R. Violência de gênero na vida adulta. In: NJAINE, K. (Org.). **Impactos da violência na saúde**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; Educação à Distância da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, 2009.

APÊNDICE A

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (1)

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (1)

Gostaria de convidar você a participar de uma pesquisa intitulada “Violência simbólica e qualidade de vida na perspectiva de mulheres de Nova Lima”, desenvolvida pela mestranda Amanda Rodrigues Garcia Palhoni, orientada e coordenada por Cláudia Maria de Mattos Penna, professora na Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais.

O objetivo dessa pesquisa é compreender o que você entende por violência contra a mulher e também por qualidade de vida.

Para falar sobre isso, você deverá responder o que vem a sua cabeça quando falamos para você a palavra violência contra a mulher e qualidade de vida e se você permitir pedimos para gravar suas respostas em um gravador para que seja fiel às respostas que você deu quando for transcrevê-las e você poderá escutar, se assim o desejar.

Espera-se que esta pesquisa possa contribuir para que possamos estabelecer estratégias conjuntas para o enfrentamento da violência contra a mulher em busca de uma melhor qualidade de vida.

Sua colaboração é voluntária e o seu nome não vai aparecer, sendo que você será identificada por um número. Firmo o compromisso de que as respostas serão utilizadas apenas para fins desta pesquisa e de artigos que poderão ser publicados, e as gravações ficarão sob minha responsabilidade por um período de 5 anos e depois serão destruídos. O seu consentimento em participar desta pesquisa deve considerar também, que o projeto de pesquisa foi aprovado pela Secretaria municipal de Saúde de Nova Lima e pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFMG (COEP/UFMG)¹, local também que você pode fazer contato para ter esclarecimentos, a partir dos telefones e endereços abaixo.

Reafirmo que em qualquer momento da pesquisa, você poderá fazer perguntas, caso tenha dúvidas, ou retirar sua permissão, além de não permitir a posterior utilização de suas respostas, sem nenhum ônus ou prejuízo. Você não terá nenhum gasto extra e nem mesmo será paga pelas informações.

Se estiver de acordo e as declarações forem satisfatórias, favor assinar o presente termo, em duas vias, dando seu consentimento para a participação como voluntária dessa pesquisa, sendo que uma cópia ficará em seu poder.

Atenciosamente,

Amanda Rodrigues Garcia Palhoni

Declaro ter recebido informações suficientes e estou de acordo em participar desta pesquisa.

Assinatura: _____

¹ Comitê de Ética e Pesquisa da UFMG (COEP): Av. Pres. Antônio Carlos, nº 6627, Prédio da Reitoria, 7º andar, sala 7018, Bairro Pampulha, Belo Horizonte/MG. CEP: 31270901. Tel: (31) 3409-4592.
Profa. Cláudia Maria de Mattos Penna Tel: (31) 3409-9867. Escola de Enfermagem – UFMG.
Mestranda: Amanda Rodrigues Garcia Palhoni Tel: (31)9155-7136.

APÊNDICE B

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (2)

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (2)

Você está sendo convidada a participar da segunda etapa da pesquisa intitulada "Violência simbólica e qualidade de vida na perspectiva de mulheres de Nova Lima", desenvolvida pela mestrandia Amanda Rodrigues Garcia Palhoni, orientada e coordenada por Cláudia Maria de Mattos Penna, professora na Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais.

Essa etapa, chamada de oficina, tem por objetivo discutir em grupo as idéias apresentadas por todas as mulheres que falaram sobre violência contra a mulher e qualidade de vida e conversarmos com outras mulheres, no que poderíamos fazer para enfrentarmos a violência contra a mulher na busca de melhoria da qualidade de vida.

As conversas serão gravadas, se assim for permitido, em gravadores para que seja fiel às respostas que você deu quando for transcrevê-las e você poderá escutar, se assim o desejar.

Esperamos com essa oficina possamos estabelecer estratégias conjuntas para o enfrentamento da violência em busca de uma melhor qualidade de vida.

Sua colaboração é voluntária e o seu nome não vai aparecer nas apresentações que serão feitas depois do término da pesquisa, como também faremos um pacto conjunto com todas as participantes para garantir sigilo e anonimato, isto é, ninguém vai comentar o nome das outras e nem o que foi discutido nessa oficina. Firmo o compromisso de que as declarações serão utilizadas apenas para fins desta pesquisa e artigos que vamos publicar em revistas e apresentações em congressos, e as gravações ficarão sob minha responsabilidade por um período de 5 anos e depois serão destruídas. O seu consentimento em participar desta pesquisa deve considerar também, que o projeto de pesquisa foi aprovado pela Secretaria municipal de Saúde de Nova Lima e pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFMG (COEP/UFMG)¹, local também que você pode fazer contato para ter esclarecimentos, a partir dos telefones e endereços abaixo.

Em qualquer fase da pesquisa, você poderá fazer perguntas, caso tenha dúvidas, e retirar a sua permissão, além de não permitir a posterior utilização de suas respostas, sem nenhum ônus ou prejuízo. Esclareço também que você não terá nenhum gasto adicional e nem será paga para participar da oficina.

Se estiver de acordo e as declarações forem satisfatórias, favor assinar o presente termo em duas vias, dando sua permissão para a participar da pesquisa sendo que uma ficará com você.

Atenciosamente,

Amanda Rodrigues Garcia Palhoni

Declaro ter recebido informações suficientes e estou de acordo em participar desta pesquisa.

Assinatura: _____

¹ Comitê de Ética e Pesquisa da UFMG (COEP): Av. Pres. Antônio Carlos, nº 6627. Prédio da Reitoria, 7º andar, sala 7018, Bairro Pampulha, Belo Horizonte/MG. CEP: 31270901. Tel: (31) 3409-4592.
Profª. Cláudia Maria de Mattos Penna Tel: (31) 3409-9867. Escola de Enfermagem – UFMG.
Mestranda: Amanda Rodrigues Garcia Palhoni Tel: (31) 9155-7136.

FAVOR EXPLICAR A ORDEM DE PRIORIDADE

JUSTIFICAR OS TERMOS CASO HAJA NECESSIDADE

Responsável pela coleta:

APÊNDICE D

Padronização das palavras de violência contra a mulher

Padronização	Termo Referido
Abuso	Abuso, abuso-sexual, abusar-sexualmente, abuso-pedofilia, estuprando, estuprar, estupro, mulher-vítima-homem, obriga-sexo, praticada-sexo, sexual, violentar-mulher.
Agressão	Agredir, agressão, agressão-física, agressão-moral, agressão-moralmente, agressão-palavras, agressão-psicológica, agressão-tortura-psicologica, agressão-verbal, agressividade, agressividade-física, agressividade-verbal, agride, apanhar, bate, bater, bater-demais, bater-mulher, briga, brutalidade, brutalidade-mental, coro, danos-morais, discussão, emocional, empurrar, espancar, espancamento, ficar-batendo, gestos-obscenos, gritar, hematomas, homem-espancar-mulher, homem-bate-mulher, judia, ignorância, maltratar, maltratar-palavras, maus-tratos, mental, moral, mulher-fica-apanhando, ofender, ofensa, palavras-maliciosas, palavras-obscenas, pancadaria, psicológico-palavras, puxar-cabelo, roxões, verbal, xingar, xingamentos, xingo.
Banal	Banal.
Burrice	Burrice.
Consequência-algo	Consequência-algo.
Constrangimento	Constrangimento, humilhação, humilhar, opressão, vergonha.
Criança-fica-traumatizada	Abandono-filhos, criança-assustada, criança-fica-traumatizada, filhos-assistem.
Crime	Assassinato, crime, tiros, enforcar, facada, matar, matando, morte, tortura.
Deixar-passar-necessidades	Deixar-passar-necessidades.
Desequilíbrio	Desequilíbrio, psicopata.
Desrespeito	Desrespeito, desrespeito-humano, desrespeito-ser-humano, falta-respeito, não-tem-respeito, respeito.
Desumano	Desumano, desumanidade, desvalorização-ser-humano, falta-humanidade, não-é-humano.
Deve-ser-tratada-carinho	Deve-ser-tratada-carinho, deve-ser-tratada-carinho-respeito, mais-consideração-mulher, receber-rosas.
Dificuldades-filhos	Dificuldades-filhos, violência-filhos.
Discriminação	Desigualdade, como-mulher, desigualdade-financeira, discriminação, difícil, preconceito, preconceito-rua.
Drogas	Alcoolismo, bebida, bebida-traz-quebradeira, briga-drogas, drogas, quando-homem-agride-mulher-quando-bêbado, tirar-coisas-dentro-casa
Errado	Errado, feio, jamais (<i>não deve acontecer</i>), homem-não-deve-ser-agressivo, mulher-não-merece, não-certo, persistência-erro, tem-acabar.
Explorar	Estresse-dia-dia, explorar, exploração-trabalho, exploração-dentro-casa, trabalho-excesso.

Padronização	Termo Referido
Falta	Abandono, ato-inconsequente, baixa-auto-estima, baixa-estima, comodidade, compreensão, desamor, descaso, desemprego, dignidade, egoísmo, falta-amor, falta-amor-próprio, falta-atitude, falta-caráter, falta-carinho, falta-companheirismo, falta-compreensão, falta-condições-básicas, falta-consideração, falta-cuidado, falta-deus, falta-diálogo, falta-fé, falta-paciência, falta-paz, falta-preparo, falta-qualidade-vida, falta-sabedoria, imaturidade, impaciência, incompreensão-pessoas, intolerância, irresponsabilidade, não-companheirismo, não-dar-atenção-mulher, não-cumplicidade, não-tem-amor, não-ter-compreensão, omissão, paz, pessoa-não-tem-carater, preparo, responsabilidade, sem-amor, sem-deus-coração, vontade-viver.
Homens-violentos	Ele-acha-agressivo, homens-violentos, violência-marido, violência-pai.
Imperdoável	Imperdoável, não-vale-pena-continuar-relacionamento, sem-perdão, separação-definitiva, se-fosse-eu-não-aceitava.
Indignação	Absurdo, indignação, ódio, raiva, revolta, vontade-responder-agir-por-ela.
Infidelidade	Falta-lealdade, fidelidade, infidelidade, mentira, traição.
Injustiça (unido com insegurança)	Falta-justiça, injustiça, justiça, lei-mais-rigorosa, não-ter-direito-defender, ter-justiça.
Insegurança	Defesa, insegurança, medo, sem-proteção, tranquilidade, vulnerável.
Lugar	Espaço, lugar, violência doméstica, violência- rua.
Maldade	Covardia, maldade, monstruoso, muito-ruim, ruim, ruindade, tremenda-covardia, homem-covarde, horrível, horror, horroroso, terror, desmoralização, crueldade.
Mulher-consente	Mulher-consente, safadesa-mulher.
Não-esconder	Denunciar, mulheres-procurar-ajuda, não-esconder, ser-mais-conversado.
Parceiro-indeciso	Parceiro-indeciso.
Piedade	Compaixão, dó-pena, pena, piedade, trágico.
Poder	Autoridade, dependência, direitos, dominação-mulher-pelo-homem, faz-mulher-escrava, imposição, joga-na-cara-pessoa, machismo, mulher-escrava-homem, mulher-presa, pessoa-achar-dona-outro, poder, preconceito-mulher-independente, submisso.
Sofrimento	Amargura, angústia, choro, desespero, desilusão, dor, estressa, magoa, muitador, nervosismo, sem-esperança, sofrimento, tristeza.
Tem-que-ser-punido	Cadeia, homens-vagabundos-merece-morrer, morte tem-que-pagar, tem-que-ser-punido, homem-tinha-que-ser-punido, lei-maria-penha.
Vao-escutar-muito	Vao-escutar-muito.
Vingança	Vingança.

APÊNDICE E

Padronização das palavras de qualidade de vida

Padronização	Termo Referido
Acabar-drogas	Acabar - drogas, alcoolismo, solução-parar-beber
Alegria	Alegria, alegria-viver, bom-humor, felicidade, pessoa-ser-alegre-positiva-feliz, satisfação, ser-feliz, ter-alegria-viver
Alimentação	Alimentação, alimentação-decente, boa-alimentação, comida, fome, homem-tratar-mulher-como-merece, momento único, necessidades, pão-cada-dia, sem-necessidade, ter-coisas-boa-comer, ter-boa-alimentação
Ambiente	Ambiente, apoio-político cidade-boa-morar, estar-cidade-gente, lugar-saudável-tranquilo, saneamento-básico, uma-cidade-boa-morar-sem-violência
Amor	Amor, amor-próprio, amor-próximo, amor-para-com-próximo, amar-próximo, amar-mais-próximo, carinho, compaixão-com-próximo, dedicação, falta-amor, precisa-sentir-amor-por-ela-mesma, ter-carinho-pessoas, tinha-que-amar-mais-pessoas, ter-amor
Condições-financeiras	Arrumar-mais, baixa-renda, bens-materiais, boa-situação-financeira, condição-financeira-boa, condições-financeiras, condições-viver-melhor, dinheiro, estabilidade-financeira, falta-dinheiro, mulher-ser-mais-independente, salário-melhor, ter-dinheiro, ter-boa-situação-financeira, ter-bom-salário, vida-estável, vestiário
Conviver-bem	Acompanhar-doença, amigo, amizade, boa-pessoa, bom-relacionamento, bom-relacionamento-parceiro, companheirismo, compreensão, compreender-ambiente-que-vive, convivência-junto, conviver-bem, convívio, entedimento, mulher-participar-coisas-marido, paciência, parceria, próprio-ser-humano-faze-parte-dele, saber-viver-bem-lado-quem-ama, sabedoria, ser-bem-tratado, ter-bom-casamento, ter-bom-relacionamneto-filho, ter-pessoas-legais-seu-lado, tolerância, viver-bem-dentro-casa, viver-bem-com-seu-parceiro-filhos
Determinação	Ter-força-vontade, força-expressão, ter-que-querer-buscar-qualidade-vida, determinação, mulher-precisa-ter-atitude, capacidade-para-cuidar-manter
Diálogo	Conversar-entender, diálogo, saber-conversar, saber-que-conversar, ter-diálogo
Direito-ir-vir	Direito-ir-vir, direito-escolha, justiça, liberdade, todos-direitos.
Educação	Bons-estudos, cursos, creche, educação, escola, escola-para-filhos, estudo, fazer-curso, formação, mais-creche, meu-filho-ter-educação, oportunidades, profissão, ter-um-grau-instrução, ter-conhecimento-básico, ter-oportunidade-estudo, uma-classe-boa
Encontrar-atedimento-saúde	Plano-saúde, encontrar-atedimento-saúde, ter-atedimento-médico-necessário, bom-atendimento-funcionário-público, hospital, mulher-ser-amparada, conscientização
Esporte	Academia-publica, atividade-esportivas-escola, exercício-físico, esporte
Família	Constituir-família, família, menos-filhos, ouvir-filho-falar-primeiras-palavras, procurar-melhor-para-dois-filhos, meus-filhos, ter-boa-família, ter-família-unida, união, uma-família-feliz
Fé	Acreditar-deus, deus, estar-sempre-orando-filhos, fé, igreja, presença-deus, religião, ter-bom-relacionamento-com-deus, ter-uma-religião
Futuro	Futuro, esperança, ter-bom-futuro

Padronização	Termo Referido
Humanidade	Ajudar-próximo, caráter, colaboração-todos-família, dignidade, honestidade, humanidade, humildade, integridade, ser-honesto, ser-humilde, tirar-crianças-que-ficam-rua
Igualdade	Cargo-exercido-ser-mais-qualificado, conquistar-espço, igualdade, inferioridade, mais-espço, reconhecimento-profissional, reconhecimento familiar, sem-preconceito, ser-mais-valorizada
Lazer	Acompanhar-diversão, bom-lazer, brincar, brinquedo-para-filhos, distrair, divertir, divertimento, lazer, passear, passear-mulher, sair-com-filhos-passear, ter-momentos-lazer, viajar
Melhorar	Melhorar
Moradia	Boa-casa, casas-confortáveis, casa-para-morar, casa-própria, conforto, conquista-sonho-realizado-casa, moradia, moradia-digna, moradia-decente, ter-casa-própria, ter-casa-gente, ter-boa-casa-morar, uma-casa
Mudança	Mudança
Ônibus	Ônibus
Ótimo	Ótimo
Paz	Harmonia, maltratar, paz, sem-ódio, sem-briga, sem-violência, sem-violência-sem-brigas, sem-morte, ter-sossego-ser-feliz, uma-vida-tranquila, viver-paz, viver-harmonia
Programa-governo	Coisas-boas-feita-pela-prefeitura, programa-governo, programa-saúde-mulher-seus-filhos, questão-social
Razoável	Razoável
Respeito	Homem-tratar-mulher-como-merece, mulher-ser-respeitada, respeitar-ser-humano, respeito, respeito-dentro-casa, respeitar-ser-respeitado, sem-respeito, sem-desrespeito
Responsabilidade	Responsabilidade
Saúde	Saúde, boa-saúde, conscientização, ter-saúde, questão-saúde, ter-boa-saúde, ser-saudável, uma-vida-saudável, vida-com-saúde
Segurança	Confiança, falta-segurança, não confiança, não-ter-medo, pânico (medo), proteção-mulheres, segurança
Ter-mais-tempo-suficiente-gente	Ter-mais-tempo-suficiente-gente, ter-tempo-para-fazer-coisas
Trabalho	Apta-para-trabalho, bom-emprego, bom-serviço, bom-trabalho, desemprego, desempregada, emprego, emprego-bom, falta-emprego, profissão-bom, talento, ter-capacidade-desenvolver-trabalho, ter-um-serviço-bom, trabalho-digno, trabalho-próprio, ter-um-trabalho-próprio, trabalho doméstico, trabalho, trabalhar, ter-mais-oportunidade-mercado-trabalho, ter-bom-emprego, um-trabalho
Viver-bem	Bem-estar, bom, coisas-boas, estar-bem, pessoa-ter-vida-bom, viver, vida-melhor, vida, vida-digna, viver-dignamente, viver-bem

APÊNDICE F

Termos de Autorização



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
 ESCOLA DE ENFERMAGEM
 DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM MATERNO-INFANTIL E SAÚDE PÚBLICA
 Av. Prof. Alfredo Balena, 190 - 5º andar - Bairro Santa Efigênia
 CEP.: 30.130-100 - Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil
 Tel.: 3248-9860 FAX.: 3248-9859 E-mail: emi@enf.ufmg.br

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

V. S.^a
 Dr. Márcio Flávio Barbosa
 (Secretário Municipal de Saúde)

Vimos solicitar sua autorização para realização da pesquisa intitulada provisoriamente “Violência simbólica e qualidade de vida na perspectiva de mulheres de Nova Lima” como parte integrante das exigências para a aquisição do grau de Mestre em Enfermagem, de responsabilidade de Amanda Rodrigues Garcia Palhoni, sob orientação da Profa. Dra. Cláudia Maria de Mattos Penna, do Curso de Mestrado da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais.

O estudo tem por objetivo descrever as representações sobre violência para mulheres do município de Nova Lima, analisar as formas de violência simbólica na percepção dessas mulheres além de estabelecer estratégias conjuntas para o enfrentamento da violência em busca de uma melhor qualidade de vida. Trata-se de uma pesquisa qualitativa e o cenário de estudo será o município de Nova Lima, sendo os sujeitos mulheres com idade entre 20 e 50 anos, que sejam atendidas em uma unidade básica de saúde do município. A pesquisa tem 2 etapas de coleta de dados: 1) Será utilizada para a coleta de dados a técnica de evocação livre, que consiste em incentivar a verbalização de cinco palavras ou expressões dos sujeitos em relação aos termos indutores **violência** e **qualidade de vida**. Essas mulheres serão convidadas a participar no momento em que estiverem aguardando algum atendimento na UBS. 2) Após análise desses dados será formado um grupo ou grupos de quinze (15) mulheres para participarem de uma entrevista coletiva segundo técnica de oficina de trabalho que validarão as representações encontradas na primeira etapa. Para realização dessa etapa solicitamos um espaço na UBS, comprometendo-nos a realizar as reuniões de acordo com a agenda especificada pela gerência, para não haver comprometimento das atividades diárias do setor. Esclarecemos que a identificação da UBS será mantida em sigilo e as respostas fornecidas pelos entrevistados serão utilizadas apenas para fins desta pesquisa. A divulgação dos dados será por meio de publicações em revistas especializadas, apresentação em Congressos e similares. Esclarecemos que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG, local onde V. S.^a pode solicitar informações se desejar.

Cláudia Maria de Mattos Penna

Após tais esclarecimentos e se estiver de acordo com o mesmo, solicitamos que assine o presente termo, dando sua autorização e consentimento para que a pesquisa possa ser realizada em seu distrito município.

De acordo: _____
 Assinatura:
 Cargo: Secretário Municipal de Saúde
 (Carimbo): _____

Telefones para contato com Cláudia M M Penna: (31) 3409 9867 – (31) 8758 1808
 COEP/ UFMG: Av. Antônio Carlos, 6627 - Unidade Administrativa II - 2º andar - Sala 2005
 Campus Pampulha - Belo Horizonte, MG - Brasil - 31270-901
 Email: coep@prpq.ufmg.br. Fone: telefax 31 3409-4592



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
 ESCOLA DE ENFERMAGEM
 DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM MATERNO-INFANTIL E SAÚDE PÚBLICA
 Av. Prof. Alfredo Balena, 190 - 5º andar - Bairro Santa Efigênia
 CEP.: 30.130-100 - Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil
 Tel.: 3248-9860 FAX.: 3248-9859 E-mail: emi@enf.ufmg.br

TERMO DE AUTORIZAÇÃO


V. S.^a

Irlene Aparecida Silva Nunes

(Coordenadora da Atenção Básica da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Lima)

Vimos solicitar sua autorização para realização da pesquisa intitulada provisoriamente "Violência simbólica e qualidade de vida na perspectiva de mulheres de Nova Lima" como parte integrante das exigências para a aquisição do grau de Mestre em Enfermagem, de responsabilidade de Amanda Rodrigues Garcia Palhoni, sob orientação da Profa. Dra. Cláudia Maria de Mattos Penna, do Curso de Mestrado da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais.

O estudo tem por objetivo descrever as representações sobre violência para mulheres do município de Nova Lima, analisar as formas de violência simbólica na percepção dessas mulheres além de estabelecer estratégias conjuntas para o enfrentamento da violência em busca de uma melhor qualidade de vida. Trata-se de uma pesquisa qualitativa e o cenário de estudo será o município de Nova Lima, sendo os sujeitos mulheres com idade entre 20 e 50 anos, que sejam atendidas em uma unidade básica de saúde do município. A pesquisa tem 2 etapas de coleta de dados: 1) Será utilizada para a coleta de dados a técnica de evocação livre, que consiste em incentivar a verbalização de cinco palavras ou expressões dos sujeitos em relação aos termos indutores **violência** e **qualidade de vida**. Essas mulheres serão convidadas a participar no momento em que estiverem aguardando algum atendimento na UBS. 2) Após análise desses dados será formado um grupo ou grupos de quinze (15) mulheres para participarem de uma entrevista coletiva segundo técnica de oficina de trabalho que validarão as representações encontradas na primeira etapa. Para realização dessa etapa solicitamos um espaço na UBS, comprometendo-nos a realizar as reuniões de acordo com a agenda especificada pela gerência, para não haver comprometimento das atividades diárias do setor. Esclarecemos que a identificação da UBS será mantida em sigilo e as respostas fornecidas pelos entrevistados serão utilizadas apenas para fins desta pesquisa. A divulgação dos dados será por meio de publicações em revistas especializadas, apresentação em Congressos e similares. Esclarecemos que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG, local onde V. S.^a pode solicitar informações se desejar.


 Cláudia Maria de Mattos Penna

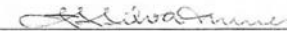
Após tais esclarecimentos e se estiver de acordo com o mesmo, solicitamos que assine o presente termo, dando sua autorização e consentimento para que a pesquisa possa ser realizada em seu distrito município.

De acordo:

Assinatura:

Cargo:

(Carimbo):


 Coord. Atenção Básica / N.L.

Irlene Aparecida Silva Nunes
 COORDENADORA DE ATENÇÃO BÁSICA

Telefones para contato com Cláudia M M Penna: (31) 3409 9867 – (31) 8758 1808
 COEP/ UFMG: Av. Antônio Carlos, 6627 - Unidade Administrativa II - 2º andar - Sala 2005
 Campus Pampulha - Belo Horizonte, MG - Brasil - 31270-901
 Email: coep@prpq.ufmg.br. Fone: telefex 31 3409-4592

APÊNDICE G

Operacionalização da oficina

Etapas	Proposta	Objetivo	Material necessário
Aquecimento	<ul style="list-style-type: none"> - Cultura da Paz: Cite uma palavra ou um sentimento que promova a paz; - Apresentação individual. 	<ul style="list-style-type: none"> - Promover descontração do grupo e aproximação entre as participantes. 	<ul style="list-style-type: none"> - Papéis coloridos e canetinhas; - Quadro de isopor com alfinetes coloridos.
Reflexão Individual e Coletiva	<ul style="list-style-type: none"> - Construção de dois varais com os temas violência contra a mulher e qualidade de vida. Varal 1 (VIOLÊNCIA) com 3 divisões: com as palavras agressão e desrespeito e em branco. Varal 2 (QUALIDADE DE VIDA) com 4 divisões: com as palavras saúde, amor e trabalho e em branco; - Colocação das palavras nos varais, explicando suas aproximações. 	<ul style="list-style-type: none"> - Permitir que as participantes estabeleçam uma relação dos elementos de contraste e periféricos com o núcleo central. 	<ul style="list-style-type: none"> - Barbante azul; - Fichas de TNT colorido com palavras dos núcleos centrais presas aos varais e com as palavras do restante das representações dentro de sua respectiva caixa: violência contra a mulher e qualidade de vida.
Síntese	<ul style="list-style-type: none"> - Destaque para os temas debatidos pelo grupo; - Discussão sobre a rede institucional de enfrentamento à violência. 	<ul style="list-style-type: none"> - Reforçar as discussões apresentadas pelo grupo; - Discutir as redes institucionais de apoio à violência contra a mulher. 	<ul style="list-style-type: none"> - Panfleto informativo das redes institucionais.
Encerramento	<ul style="list-style-type: none"> - Questão para reflexão: Como se pode pensar no enfrentamento da violência contra a mulher? - Dinâmica da flor. 	<ul style="list-style-type: none"> - Possibilitar reflexão sobre formas de enfrentamento da violência contra a mulher. 	<ul style="list-style-type: none"> - Papel de seda colorido; - Caixa forrada de papel de seda verde representando um jardim.

APÊNDICE H

Panfleto da Oficina

NOVA LIMA



*Oficina com Mulheres
21 de julho de 2011
CAIC*

ONDE BUSCAR AJUDA NOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA MULHER

Nova Lima

MAE – Mulheres em Atenção Especial
Acolhimento, orientações, encaminhamentos, atendimento psicossocial e jurídico às mulheres em situação de violência.
Rua Tiradentes, 38, Centro.
Telefone: (31) 3542-5918
Horário: 08 às 18h, de segunda a sexta-feira.

Belo Horizonte

Delegacia Especializada de Crimes contra a Mulher
Rua Aimorés, 3.005, Barro Preto.
Telefone: (31) 3291-2931
Horário: das 8:30 às 18:30, de segunda a sexta-feira.

Benvinda – Centro de Apoio à Mulher

Atendimento psicossocial e jurídico.
Telefone: (31) 3277-4380
Horário: 08 às 18h, de segunda a sexta-feira.

NAVIC – Núcleo de Atendimento à Vítimas de Violência

Atendimento psicossocial às vítimas de violência.
Rua da Bahia, 1.148, sala 331 (Edifício Maleta).
Telefone: (31) 3214-1898 ou 3214-1897
Horário: das 08 às 18h, de segunda a sexta-feira.

Outros:

Central de Atendimento à Mulher – Ligue 180

Serviço Nacional de Política para Mulheres que funciona 24 horas, a ligação é gratuita e orienta, informa e encaminha mulheres.

Polícia Militar – Ligue 190

ANEXO A**Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - COEP


Parecer nº. ETIC 0570.0.203.000-09

Interessado(a): Profa. Cláudia Maria de Mattos Penna
Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e
Saúde Pública
Escola de Enfermagem - UFMG

DECISÃO

O Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG – COEP aprovou, no dia 10 de dezembro de 2010, a inclusão do Centro de Saúde do Município de Nova Lima para a realização do projeto de pesquisa intitulado **"Violência simbólica e qualidade de vida na percepção de mulheres de região urbana e rural de Minas Gerais"**.

O relatório final ou parcial deverá ser encaminhado ao COEP um ano após o início do projeto.


Prof. Maria Teresa Marques Amaraal
Coordenadora do COEP-UFMG